



Daniela Alexandra Dinis da Silva  
**A mediação sócioeducativa como campo de intervenção na toxicodependência**

UMinho | 2011



Daniela Alexandra Dinis da Silva

## **A mediação sócioeducativa como campo de intervenção na toxicodependência**

Outubro de 2011



**Universidade do Minho**  
Instituto de Educação

Daniela Alexandra Dinis da Silva

## **A mediação sócioeducativa como campo de intervenção na toxicodependência**

Relatório de Estágio  
Mestrado em Educação  
Área de Especialização em Mediação  
Educativa e Supervisão da Formação

Trabalho realizado sob a orientação da  
**Doutora Maria João da Silva Ferreira Gomes**

Outubro de 2011

É AUTORIZADA A REPRODUÇÃO PARCIAL DESTA DISSERTAÇÃO APENAS PARA EFEITOS DE INVESTIGAÇÃO, MEDIANTE DECLARAÇÃO ESCRITA DO INTERESSADO, QUE A TAL SE COMPROMETE;

Universidade do Minho, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

## **Agradecimentos**

Várias foram as pessoas que contribuíram para a realização deste trabalho e por isso, deixam-se aqui os mais sinceros agradecimentos, sabendo que muito dificilmente se conseguirá transmitir por escrito, a enorme gratidão sentida pela experiência vivenciada.

Agradeço à minha orientadora Doutora Maria João da Silva Ferreira Gomes o apoio, o empenho e o acompanhamento prestado ao longo de todo o processo de estágio, pelas sugestões, conselhos, motivação e força que me transmitiu ao longo de todo o processo.

À Dra. Flávia Ferreira, minha acompanhante no Centro de Solidariedade de Braga – Projecto Homem, pelo seu empenho, apoio e disponibilidade, pela forma como me recebeu e integrou na instituição desde o primeiro momento que lá cheguei e pela motivação sempre transmitida.

À Dra. Virgínia Martins, directora do Projecto Homem, por me ter concedido a realização do estágio no Projecto Homem, proporcionando-me uma experiência enriquecedora do ponto de vista pessoal e pedagógico.

A todos os terapeutas que conheci enquanto membros da equipa terapêutica de reinserção social, pelo ambiente acolhedor e descontraído que proporcionaram.

À Doutora Ana Maria Costa e Silva, pelo apoio no contacto à instituição, pelas suas sugestões e orientações e pelo voto de confiança num trabalho construtivo.

Aos utentes do Projecto Homem, não só os que constituíram os grupos de intervenção, mas todos aqueles com quem interagi e acompanhei em toda a valência de reinserção social, por terem contribuído para esta minha experiência, permitindo-me a entrar no seu mundo e a conhecê-lo e compreendê-lo melhor. Eles sabem quem são!

Por último, mas não menos importante que os anteriores, agradeço à minha família, ao meu namorado e amigos, o apoio e a compreensão demonstrada no decorrer desta experiência.



## **A mediação socioeducativa como campo de intervenção na toxicodependência**

### **Resumo**

O processo de reinserção social no tratamento de toxicodependentes é um processo e uma fase essencial no processo de reabilitação, onde o utente deve dar continuidade ao trabalho iniciado a partir do momento em que integrou o programa terapêutico-educativo do Projecto Homem. Ao longo da reabilitação, a motivação é um factor crucial para o utente continuar o seu percurso de luta contra a sua dependência sendo igualmente importante na vivência do seu processo de reinserção social, para que este não desvalorize a fase em que se encontra e mantenha o nível de exigência consigo próprio, face aos riscos e às situações de perigo que podem advir do contacto e da aproximação ao ambiente social e exterior ao próprio programa.

Ao proceder à sua reinserção social, o utente procura a adaptação a um novo estilo de vida, baseado noutros valores e noutros hábitos devendo ter por base uma postura perante a vida e a realidade que o circunda, diferente da do passado. É nesta fase em que o individuo se adapta a uma nova vida e paralelamente se insere socialmente, que surgem diversas dificuldades devido ao afastamento social que sofreu, à perda de competências necessárias para se viver numa sociedade, dificuldades encontradas ao enfrentar novas situações, etc.

Neste contexto, pretendeu-se desenvolver um programa de intervenção que fosse de encontro às dificuldades reais dos utentes da reinserção social do Projecto Homem, e no qual a mediação sócio-educativa se constituiu como um elemento de apoio ao processo de desenvolvimento de competências dos utentes do Projecto Homem, catalisador do processo de comunicação e do estabelecimento de ligação entre o utente e a sociedade, contribuindo para a reinserção social do mesmo. É todo este processo de fundamentação, concepção e implementação do projecto, numa lógica de investigação-intervenção que se descreve e discute neste relatório.

## **Mediation as a field of socio-educational intervention in drug**

### **Abstract**

The process of social reintegration of drug addicts in treatment is a process and an essential step in the rehabilitation process, where the user must continue the work started from the moment he joined the educational-therapeutic program Project Man. During rehabilitation, motivation is a crucial factor for the user to continue his journey to fight their addiction is also important in the experience of the process of social reintegration, so it does not devalue the stage where you are and keep the demanding with himself, the risks and dangerous situations which may arise from the contact and the approach to the social environment and outside the program itself.

In making its reintegration, the user seeks to adapt to a new lifestyle, based on other values and other habits should be based on an attitude toward life and reality that surrounds, different from the past. This is the phase in which an individual adapts to a new life and falls along socially, several difficulties that arise due to social withdrawal that suffered the loss of skills required to live in a society, the difficulties facing new situations, etc..

In this context, to develop an intervention program that was against the real difficulties of the users of social rehabilitation of the Project Man, and in which socio-educational mediation provided an element of support for the development of skills of users Man Project, a catalyst for the establishment of communication and connection between the user and society, contributing to the social reintegration of the same. It is this process of reasoning, design and project implementation, logic of intervention research that describes and discusses in this report.

## Índice

Agradecimentos .....	iii
Resumo .....	v
Abstract .....	vi
Siglas .....	xi

### **Capítulo 1: Introdução ..... 1**

1.1. Breve apresentação do tema de estágio e sua pertinência .....	3
1.2. Indicação do contexto onde decorreu o estágio .....	4
1.3. Apresentação da estrutura / organização do relatório .....	5

### **Capítulo 2: O Centro de Solidariedade de Braga – Projecto Homem ..... 7**

2.1. A integração institucional e desenvolvimento do processo de estágio no Projecto Homem .....	9
2.2. O âmbito de acção e de intervenção do Projecto Homem .....	10
2.2.1. As valências que estruturam o programa de reabilitação do Projecto Homem .....	12
2.2.2. Estrutura e dinâmica da valência de reinserção social do Projecto Homem .....	13
2.3. Os seres humanos que procuram encontrar, através do Projecto Homem, um sentido para a sua vida .....	22
2.4. A importância e a pertinência da intervenção desenvolvida no âmbito da área de especialização do Mestrado e do Projecto Homem .....	28
2.5. O diagnóstico de necessidades .....	29

### **Capítulo 3: Revisão de Literatura ..... 31**

3.1. A Toxicodependência e a importância do processo reinserção social na reabilitação de toxicodependentes .....	33
3.1.1. Toxicodependência – um fenómeno complexo .....	34
3.1.2. Reinserção Social – um processo crucial na reabilitação do indivíduo .....	38
3.2. A Mediação Sócio-Educativa – um campo de intervenção num contexto problemático .....	42
3.2.1. Apenas mais um palco de actuação da mediação! – A multiplicidade de contextos de intervenção .....	43
3.2.2. A figura do mediador socioeducativo neste contexto .....	45



3.2.3. Modelos de mediação .....	48
<b>Capítulo 4: Enquadramento Metodológico do Estágio .....</b>	<b>53</b>
4.1. Identificação e fundamentação dos objectivos de Intervenção / investigação .....	56
4.2. Apresentação e fundamentação da metodologia de intervenção / investigação .....	59
4.2.1. A Investigação-Acção: Um método indutivo num contexto imprevisível .....	59
4.2.2. Dispositivos Metodológicos: Técnicas e Instrumentos de recolha e análise de dados .....	64
4.2.2.1. A entrevista semi-estruturada .....	64
4.2.2.2. A observação participante apoiada por instrumentos como os diários de estágio e as grelhas de observação .....	66
4.2.2.3. A pesquisa e análise documental .....	69
4.2.2.4. A análise de conteúdo .....	69
4.3. Identificação dos recursos mobilizados e das limitações do processo .....	70
<b>Capítulo 5: Apresentação e Discussão do Processo de Intervenção / Investigação em Mediação Sócio-Educativa .....</b>	<b>73</b>
5.1. A intervenção desenvolvida na fase A de reinserção social do Projecto Homem .....	75
5.1.1. Apresentação e explicitação do programa de intervenção .....	82
5.1.2. Representação esquemática da intervenção .....	89
5.2. Apresentação e interpretação dos dados obtidos .....	89
5.2.1. Análise das entrevistas realizadas aos utentes, no final da fase A .....	89
5.2.2. Análise do balanço final realizado pelos utentes - Grupo A .....	93
5.2.3. Análise do balanço final realizado pelos utentes - Grupo B .....	95
5.3. Discussão dos resultados obtidos na intervenção .....	96
5.3.1. Síntese das conclusões .....	96
5.3.2. Articulação entre as conclusões e o referencial teórico .....	98
<b>Capítulo 6: Considerações finais .....</b>	<b>101</b>
<b>Bibliografia referenciada e consultada .....</b>	<b>103</b>
Referências webgráficas .....	106

Referências normativas .....	106
------------------------------	-----

<b>Apêndices .....</b>	<b>107</b>
------------------------	------------

## **Índice de Apêndices**

Apêndice 1 – Declaração da instituição .....	109
Apêndice 2 – Organigrama do Centro de Solidariedade de Braga – Projecto Homem .....	113
Apêndice 3 – Normas da valência de reinserção social .....	117
Apêndice 4 – Tabela de recolha, tratamento e análise de dados .....	121
Apêndice 5 – Guião da entrevista de levantamento de informação para a intervenção .....	125
Apêndice 6 – Estrutura do diário de estágio .....	129
Apêndice 7 – Grelha de observação .....	133
Apêndice 8 – Plano de intervenção .....	137
Apêndice 9 – Sessão 1 .....	143
Apêndice 10 – Sessão 2 .....	147
Apêndice 11 – Sessão 3 .....	153
Apêndice 12 – Sessão 4 .....	157
Apêndice 13 – Sessão 5 .....	163
Apêndice 14 – Sessão 6 .....	167
Apêndice 15 – Tabela de análise das entrevistas .....	171
Apêndice 16 – Tabela de análise da 1. <sup>a</sup> intervenção com o grupo A .....	185
Apêndice 17 – Tabela de análise da 2. <sup>a</sup> intervenção com o grupo B .....	189
Apêndice 18 – Diário de estágio de 18.01.2011 .....	193
Apêndice 19 – Diário de estágio de 17.01.2011 .....	197
Apêndice 20 – Diário de estágio de 04.11.2010 .....	201
Apêndice 21 – Diário de estágio de 15.11.2010 .....	207

## Índice de Tabelas

Tabela 1 - Caracterização geral do grupo A e do grupo B .....	23
Tabela 2 – Proveniência geográfica dos utentes do grupo 1 .....	24
Tabela 3 – Estado civil dos utentes do grupo 1 .....	25
Tabela 4 – Habilitações literárias dos utentes do grupo 1 .....	25
Tabela 5 – Situação profissional dos utentes do grupo 1 .....	26
Tabela 6 – Substância de dominante de consumo dos utentes do grupo 1 .....	26

## **Siglas**

CSB - PH – Centro de Solidariedade de Braga – Projecto Homem

CRI – Centro de Respostas Integradas

CAT – Centro de Atendimento a Toxicodependentes

IDT – Instituto da Droga e da Toxicodependência

RS – Valência de Reinserção Social do Projecto Homem



## **Capítulo 1: Introdução**

- 1.1. Breve apresentação do tema de estágio e sua pertinência
- 1.2. Indicação do contexto onde decorreu o estágio
- 1.3. Apresentação da estrutura / organização do relatório



## **Capítulo 1: Introdução**

No presente trabalho, procura-se apresentar a mediação como um campo de intervenção no contexto da toxicodependência, explorando o seu potencial de modo a auxiliar os utentes do Centro de Solidariedade de Braga<sup>1</sup> – Projecto Homem<sup>2</sup> no seu processo de reinserção social, descrevendo o projecto levado a cabo nesta instituição no período de Outubro de 2010 a Maio de 2011. Neste contexto, a mediação actuou através do desenvolvimento de um programa de intervenção no sentido de promover e estimular habilidades e competências cruciais nos utentes, de forma a contribuir para a sua inserção plena na sociedade.

### **1.1. Breve apresentação do tema de estágio e sua pertinência**

O presente documento constitui o relatório de estágio realizado no CSB – PH e que teve como foco principal, a mediação como um campo de intervenção no contexto da toxicodependência, tendo-se identificado a valência de reinserção social como o seu principal palco de actuação, explorando-se a capacidade da mediação num contexto imprevisível e complexo.

A valência de reinserção social do PH, diz respeito à última etapa do programa terapêutico-educativo que a instituição proporciona a pessoas dependentes de droga e visa dar continuidade ao trabalho realizado nas valências anteriores (acolhimento e comunidade terapêutica). Neste sentido, os utentes continuam em tratamento, estimulando-se o crescimento e a maturação dos mesmos, mas em condições de maior liberdade e contacto social de modo a que estes consigam, progressivamente, alcançar a sua autonomia e independência pessoal e que consigam uma reintegração plena na sociedade. Eis que urge a necessidade de clarificar que a valência de reinserção social é constituída por três fases e por isso, a intervenção desenvolvida situou-se na primeira fase de reinserção social, precisamente porque se desenvolveu um programa de intervenção voltado para os utentes, com o objectivo de serem trabalhadas habilidades e competências que do ponto de vista social são primordiais para a convivência em sociedade.

O problema da adicção acarreta grandes consequências para a vida do indivíduo, não só o conduz ao isolamento social, como também o torna alvo de exclusão social. E embora se reconheça o

---

<sup>1</sup> O Centro de Solidariedade de Braga – Projecto Homem pode ser referenciado através da sigla CSB – PH.

<sup>2</sup> Consultar o apêndice 1, onde se encontra a declaração que permite usar expressamente o nome da instituição onde se realizou o estágio.



trabalho que é realizado, particularmente na valência de comunidade terapêutica onde decorre grande parte do processo terapêutico do utente, não se pode relativizar ou minimizar a importância da valência de reinserção social, uma vez que se apresenta como um passo importante na reabilitação do utente.

Então, através do programa desenvolvido, em articulação com os objectivos da instituição e desta valência em particular, pretendeu-se que os utentes vivenciassem positivamente a sua reinserção social, proporcionando-lhes as condições necessárias para que também eles próprios fossem capazes de dar continuidade ao seu processo de reinserção social de forma autónoma e que conseguissem mobilizar esses conhecimentos nas seguintes fases de reinserção social.

## **1.2. Indicação do contexto onde decorreu o estágio**

O estágio académico realizado, surgiu no âmbito do Mestrado em Educação, com área de especialização em Mediação Educacional e Supervisão da Formação na Universidade do Minho, tendo decorrido no período compreendido entre Outubro de 2010 e Maio de 2011, à luz do regulamento do curso.

A instituição onde se realizou o estágio designa-se Centro de Solidariedade de Braga – Projecto Homem, tendo como contexto de actuação / intervenção a problemática da toxicodependência e a problemática do alcoolismo, desenvolvendo em paralelo dois programas de reabilitação naturalmente distintos. Como ficou perceptível na apresentação do tema de estágio, o mesmo centrou-se no programa de reabilitação para toxicodependentes.

O CSB - PH é o primeiro centro do Projecto Homem a emergir em Portugal, sendo uma instituição particular de solidariedade social, sem fins lucrativos e com a qual o Instituto da Droga e da Toxicodependência<sup>3</sup> estabeleceu protocolos, tendo camas convencionadas para os utentes que são encaminhados pelo tribunal. O seu público-alvo são pessoas dependentes de droga, pelo que o programa integra utentes tanto do sexo masculino como do feminino, embora se tenha constatado que a sua população é essencialmente masculina. Apresentando-se como um “programa livre de drogas”, o programa terapêutico-educativo do PH insiste e aposta nas capacidades do indivíduo para enfrentar os seus medos e fragilidades, de modo a que este recupere não só a sua dignidade mas também, a sua liberdade e a alegria de viver, pois a filosofia que o conduz situa a problemática da toxicodependência na pessoa, assumindo o próprio indivíduo como o protagonista da sua própria existência.

---

<sup>3</sup> Esta instituição pode ser referenciada através da sigla IDT.

A opção de realizar o estágio nesta instituição decorreu do interesse pessoal por áreas de risco ou áreas do comportamento desviante, áreas essas, com as quais se teve contacto ao longo do percurso formativo até aqui percorrido. Por outro lado, numa perspectiva pessoal, a área da toxicodependência é uma área que não sido alvo de grande atenção por parte dos mediadores sócio-educativos e talvez dos demais educadores sociais, embora seja tão merecedora como outras áreas. Neste sentido, realizar o estágio permitiu-me perceber que esta é mais uma área onde a mediação pode ser útil, onde a mediação pode deixar o seu contributo e desflorestar novos caminhos para futuras intervenções neste contexto, deixando aqui o incentivo e o estímulo a novos trabalhos e deste modo, contribuir para a desconstrução do que é a mediação e do que é ser-se mediador, já que é tantas vezes confundida.

### **1.3. Apresentação da estrutura / organização do relatório**

O documento aqui apresentado encontra-se organizado em seis capítulos que se encontram inter-relacionados, sendo estas a sua principal estrutura.

Assim, no primeiro capítulo procede-se ao enquadramento geral do estágio e à apresentação da estrutura do relatório. No capítulo seguinte, a atenção é voltada para o CSB – PH onde é feita uma contextualização institucional. Ou seja, além de se apresentar a instituição onde decorreu estágio, é feita a caracterização do seu público-alvo, salientando-se igualmente os procedimentos associados à minha integração na instituição do Projecto Homem. Ainda no que concerne a este capítulo, ressalta-se a importância e a pertinência da intervenção desenvolvida no âmbito da área de especialização do Mestrado e do Projecto Homem, abordando-se também o processo de diagnóstico de necessidades.

O terceiro capítulo é dedicado à revisão de literatura onde se procede ao enquadramento teórico que alicerçou todo o trabalho, uma vez que são abordados os temas inerentes à própria problemática do estágio – a toxicodependência, enquanto problemática central, a reinserção social como um processo fundamental na reabilitação do utente. A mediação sócioeducativa é abordada através da multiplicidade de contextos em que pode actuar, procurando-se uma aproximação da figura do mediador neste contexto de estágio. Ainda no que concerne à mediação sócioeducativa, abordam-se os modelos de mediação, onde a mediação foi o processo catalisador do processo de comunicação e do estabelecimento de ligação entre o utente e a sociedade. O enquadramento metodológico do projecto é realizado no quarto capítulo, sendo que se apresenta e fundamenta os objectivos da intervenção em mediação, assim como se explicita o método indutivo que é a Investigação-Ação e quais os

dispositivos metodológicos accionados ao longo do estágio. Para terminar este capítulo, também é feita referência à identificação dos recursos mobilizados e das limitações do processo de intervenção.

O quinto capítulo é dedicado à intervenção desenvolvida ao longo do estágio, procedendo-se à apresentação e fundamentação do processo de intervenção. Mais concretamente, apresenta-se e explica-se a intervenção assim como o seu programa, no ponto seguinte é feita a apresentação e interpretação dos dados obtidos, terminando com a discussão dos resultados obtidos na intervenção, através de uma breve síntese e confronto das conclusões chegadas com o referencial teórico.

Para terminar o relatório e finalizar todo este processo, dedica-se um capítulo às considerações finais, onde se tecem algumas ideias e conclusões finais.

A bibliografia consultada ao longo do desenvolvimento da intervenção e da elaboração do próprio relatório, assim como os apêndices que se traduzem em complementos cruciais, finalizam o relatório, a fim de uma melhor compreensão do trabalho que se desenvolveu e que é aqui apresentado.

## **Capítulo 2: O Centro de Solidariedade de Braga – Projecto Homem**

2.1. A integração institucional e desenvolvimento do processo de estágio no Projecto Homem

2.2. O âmbito de acção e de intervenção do Projecto Homem

2.2.1. As valências que estruturam o programa de reabilitação do Projecto Homem

2.2.2. Estrutura e dinâmica da valência de reinserção social do Projecto Homem

2.3. Os seres humanos que procuram encontrar, através do Projecto Homem, um sentido para a sua vida

2.4. A importância e a pertinência da intervenção desenvolvida no âmbito da área de especialização do Mestrado e do Projecto Homem

2.5. O diagnóstico de necessidades



## **Capítulo 2: O Centro de Solidariedade de Braga – Projecto Homem**

Qualquer que seja a acção que se desenvolva, assim como a sua natureza, urge a necessidade de uma contextualização não só referente ao espaço e tempo onde esta é desenvolvida, mas também relativamente ao público-alvo para o qual a intervenção foi desenvolvida.

É precisamente por estas razões, que o segundo capítulo deste trabalho se debruça, essencialmente, sobre o CSB – PH, onde foi desenvolvido o estágio de natureza académica, tendo como público-alvo indivíduos que pretendem tentar mudar o seu estilo de vida e assim ultrapassar a sua dependência de drogas. O utente integra então um programa terapêutico-educativo que resulta num processo de reabilitação, regra geral, abstinente de qualquer tratamento de substituição - tratamento com metadona<sup>4</sup> ou subutex<sup>5</sup>. No entanto, o utente pode integrar o programa a tomar estas substâncias, sendo que ao longo do processo que vai realizando no PH é o utente quem deve querer colocar um término no tratamento (de substituição) e continuar o seu processo de reabilitação abstinente, sendo que a última decisão é sempre tomada pelo CRI<sup>6</sup>. Deste modo, o indivíduo encontra-se no centro de todo o processo de reabilitação e consequentemente, é responsabilizado pelo seu processo pois o problema do consumo situa-se na própria pessoa.

### **2.1. A integração institucional e desenvolvimento do processo de estágio no Projecto Homem**

Como foi referido no capítulo anterior, o estágio decorreu no CSB – PH, sediado em Braga, e uma vez que resido no Porto, naturalmente, a procura de estágio iniciou-se na área de residência. No entanto, o processo de procura de estágio revelou-se demorado e a coordenadora do mestrado do ano lectivo de 2009 / 2010 e docente do próprio mestrado, a Doutora Ana Maria Silva, tendo conhecimento do meu interesse pessoal por áreas de risco e da procura de estágio e sugeriu o contacto com esta instituição.

---

<sup>4</sup> Trata-se de um analgésico que pode ser utilizado nos tratamentos de desintoxicação, sendo também um opiáceo, sintético, de longa duração. Por norma, é utilizado em indivíduos dependentes de heroína, reduzindo o seu mal-estar e atenuando os sintomas de abstinência. No entanto, a metadona apresenta-se com elevado índice de dependência, podendo actuar ao nível dos sintomas de abstinência, mas não actua ao nível psicológico, salientando as questões da ansiedade do consumo e a motivação para adoptar uma vida livre de drogas, pelo que não é o tratamento exclusivo da metadona que vai possibilitar a mudança de um estilo de vida e de uma vida sem dependências.

<sup>5</sup> O subutex é também um medicamento utilizado para a desintoxicação de indivíduos com problemas de adicção. A sua administração vem atenuar os sintomas violentos que a pessoa adicta resente, aquando da abstinência da sua substância de consumo.

<sup>6</sup> A sigla CRI faz referência ao Centro de Respostas Integradas, correspondendo ao antigo Centro de Atendimento a Toxicodependentes (CAT).

Após o contacto com o PH, realizou-se uma reunião com a directora do projecto com a finalidade de esclarecer os objectivos e as condições do estágio, tendo-se identificado um interesse comum entre estagiária e direcção da instituição, pelo que a área de intervenção ficou pré-definida e acordado que o estágio iria realizar-se na reinserção social do PH. No entanto, houve uma segunda reunião desta vez com a directora da valência de reinserção social, onde se explicou no que consistia o estágio e clarificado que se pretendia desenvolver uma intervenção na área da mediação sócio-educativa integrada na valência de reinserção social. Nesta reunião, conheceu-se não só a directora desta valência mas também, a acompanhante institucional que acompanhou todo o processo e desenvolvimento do projecto de estágio. Posteriormente, realizou-se uma reunião conjunta entre estagiária, acompanhante e orientadora académica, onde foi possível identificar os interesses comuns, definindo-se a área de intervenção e o projecto a desenvolver, tendo sido o ponto de partida para o desenho de um projecto que fosse uma mais-valia tanto para a instituição, como para a estagiária.

## **2.2. O âmbito de acção e de intervenção do Projecto Homem**

O Projecto Homem desenvolve um programa terapêutico-educativo para toxicodependentes, definindo-se como um “programa livre de drogas”, e tem vindo a ganhar, cada vez mais, destaque internacional. Nascido em Itália, em 1979, o Projecto Homem adopta a metodologia do programa DAYTOP VILLAGE, nos Estados Unidos da América, onde nasceu a primeira comunidade terapêutica assente nos princípios de auto-ajuda.

O Projecto Homem – CSB é então, o primeiro centro do Projecto Homem a surgir em território nacional, sendo uma IPSS<sup>7</sup>, sem fins lucrativos, tendo protocolos estabelecido com o IDT<sup>8</sup>, tendo camas convencionadas para os utentes que são encaminhados pelo tribunal. O Projecto Homem desenvolve um programa terapêutico-educativo insistindo e apostando nas capacidades do indivíduo para enfrentar os seus medos e fragilidades, de modo a que este recupere a dignidade, a liberdade e a alegria de viver, uma vez que a sua filosofia situa a problemática da toxicodependência na pessoa, assumindo o indivíduo como o protagonista da sua própria existência. O pressuposto é o de que, quem entra no Projecto Homem, é porque procura a recuperação, a reabilitação, uma vida livre de drogas. Baseado no conceito de auto-ajuda, o Projecto Homem procura o crescimento pessoal do indivíduo, na busca de si próprio, sendo que este conceito é a linha mestra das vertentes terapêutica-educativa do Projecto,

---

<sup>7</sup> IPSS é a sigla que designa Instituição Particular de Solidariedade Social.

<sup>8</sup> Sigla que designa o Instituto da Droga e da Toxicodependência.

com a finalidade de conduzir o indivíduo a acreditar que é capaz de atingir os seus objectivos. Assim, no âmbito da auto-ajuda, os técnicos de apoio devem perceber que a sua função é a de ajudar o indivíduo a realizar algo, ao longo de um crescimento pessoal, para atingir uma situação de bem-estar (Picchi, 1991).

Deste modo, o Projecto Homem apresenta-se com um carácter humanista, não assumindo uma estrutura esquemática, pré-estabelecida, imutável ou estanque. “O Projecto Homem é algo de vivencial” (Picchi, 1991: 7), onde os seus princípios se apresentam como linhas mestras que servem apenas para orientar, uma vez que devem ser aplicados e geridos em harmonia com as características e especificidades próprias de cada indivíduo, no respeito de alguns pressupostos considerados imprescindíveis para o auto-conhecimento e encontro do utente consigo mesmo.

O Homem, um ser bio-psico-social, está no centro de toda a filosofia e terapia subjacente ao Projecto, assumindo como princípios o respeito pela pessoa enquanto ser humano, com os seus direitos e deveres, com as suas capacidades e dificuldades, e a necessidade de promover nos utentes uma postura, atitude e discurso verdadeiro, honesto e sincero não só consigo próprio, mas também com os que o rodeiam. Desta forma, pode-se afirmar que o Projecto pretende que o indivíduo tenha um encontro com o mundo interior, ou seja, um encontro consigo mesmo, tendo de igual forma, um encontro com o mundo exterior, isto é, um encontro com a sua família, com os amigos e também com a sociedade.

O Projecto Homem apresenta três regras norteadoras do mesmo: (i) o não à droga, (ii) o não ao álcool e (iii) o não à violência física. O programa é estruturado por três valências, três etapas distintas, que se encontram intimamente interligadas e que visam uma intervenção específica – (i) Acolhimento (Centro de Dia), (ii) Comunidade Terapêutica (em regime de internamento) e (iii) Reinserção Social (também com regime de internamento, numa primeira fase). Antecedente a todo o trabalho realizado nas três valências do Projecto Homem, este desenvolve ainda uma intervenção directa através da Equipa de Rua, enquadrada no âmbito da “Redução de Riscos e Danos”, traduzindo-se numa unidade de intervenção directa junto das populações toxicodependentes e das suas famílias, intervindo em comunidades afectadas por esta problemática e assumindo como objectivo o estímulo para a integração de indivíduos em processos de recuperação, tratamento e reinserção social, por via de acções articuladas de sensibilização, de encaminhamento e de orientação. Esta equipa disponibiliza ainda serviços de apoio psicológico, médico e alimentar, nomeadamente envolvendo a troca de seringas e oferecendo meios de contracepção. Em anexo, encontra-se um organigrama do CSB – PH,



onde estão representadas todas as valências e serviços do Projecto Homem, assim como todos os profissionais que desempenham funções no mesmo (consultar apêndice 2).

### **2.2.1. As valências que estruturam o programa de reabilitação do Projecto Homem**

Como se acabou de referir, o Projecto Homem encontra-se organizado em três valências que são apresentadas de forma sucinta nos parágrafos seguintes.

A primeira valência consiste numa valência de “Acolhimento” na qual se desenvolve uma intervenção com vista à mudança de comportamento, de atitudes e hábitos do utente, pretendendo estimular o amadurecimento do mesmo, inspirando-o no sentido de optar por um estilo de vida equilibrado e autónomo, afastado das dependências. Perante tal intervenção, a fase do Acolhimento vem auxiliar o utente por via da auto-consciencialização, ajudando-o a superar as suas resistências e medos, levando-o a falar abertamente de si, das suas angústias e dificuldades e da forma como se sente. Assim, desde o primeiro momento em que integra o Projecto Homem, pretende-se que o utente desenvolva capacidades para dar início a um processo de crescimento pessoal, desenhando um projecto de vida e desenvolvendo um quotidiano ritmado com momentos positivos, de forma a perspectivar uma vida diferente e livre de drogas.

A valência “Comunidade Terapêutica” constitui uma fase muito particular do projecto, com características singulares e muito próprias, realizando-se em regime de internamento e prolongando-se, em geral, durante cerca de um ano (sensivelmente, pois “cada caso é um caso”). Trata-se da valência mais fechada, de maior isolamento social e familiar, revelando-se muito intensa, precisamente por todo o trabalho e entrega que exige do utente. A sua principal finalidade passa pela promoção do conhecimento pessoal, ou seja, “melhoramento do conceito de si, plena auto-consciência e primeira projecção para o futuro” (Picchi, 1991: 53). Nesta fase, o utente deve aprender a viver em grupo, em conjunto com outros utentes, uma vez que os espaços são partilhados com os restantes utentes que se encontram em comunidade terapêutica.

A valência de “Reinserção Social” é aqui merecedora de maior atenção e aprofundamento, uma vez que toda a intervenção a que se reporta este relatório se realizou nesta mesma valência. Esta valência, que corresponde à última etapa do programa, encontra-se estruturada em três fases articuladas entre si e que se apresentam com diferentes objectivos, permitindo dar continuidade ao trabalho realizado na valência de Acolhimento e na valência de Comunidade Terapêutica, com vista ao

tratamento, crescimento e maturação contínuos, mas em condições de maior liberdade e contacto social, com vista à autêntica autonomia e independência pessoal e plena integração social.

Os objectivos gerais desta valência, passam então pela integração sócio-cultural, que em continuidade com o trabalho realizado na etapa anterior, em Comunidade Terapêutica, procura a consolidação de um círculo efectivo de amigos, pretendendo levar o utente a concretizar novos passos na relação com o ambiente familiar, social e cultural. Pretende-se que, de forma progressiva e definitiva, este vá prosseguindo e concretizando a sua reinserção. A integração sócio-laboral é também um dos objectivos a trabalhar com o utente, estimulando-o a iniciar ou retomar actividades de formação académica ou técnico-profissional, pautando-se por uma intervenção voltada para a tomada de consciência do sentido de responsabilidade, dos direitos e dos deveres, do sentido do trabalho e de relação com a autoridade. Ao longo deste processo, também se pretende que o indivíduo se posicione perante a pressão social, para que este saiba recusar e dizer “não”, por via do reconhecimento dos seus próprios recursos e debilidades e do desenvolvimento da sua capacidade de luta para enfrentar as situações. Pretende-se promover uma autonomia progressiva, proporcionando ao utente condições para a sua independência e autonomia, através de uma aprendizagem progressiva relativamente ao envolvimento em relações inter-pessoais, à gestão dos tempos livres e dos recursos financeiros.

Apresenta-se igualmente importante, desenvolver a dimensão existencial, levando o utente a “saber estar” na relação com e para os outros, posicionando-se com clareza, transparência e sem manipulações, não confundindo os meios com os fins. Um último objectivo, passa por proporcionar ao utente a experiência da solidariedade, vivendo a experiência da solidariedade e da gratuidade sem esperar nada em troca, aprendendo assim a confiar no outro.

### **2.2.2. Estrutura e dinâmica da valência de reinserção social do Projecto Homem**

Como foi mencionado anteriormente, a valência de reinserção social encontra-se estruturada em três fases estritamente articuladas, designadas por fase A, fase B e fase C. Tendo sido esta a valência onde se realizou a intervenção em mediação, proporcionada pelo estágio curricular, esta é aqui merecedora de maior atenção, apresentando-se a estrutura do programa referente à reinserção social e à dinâmica de cada fase que a compõe. Assim, pretende-se proporcionar uma melhor compreensão da realidade desta valência e também, melhor contextualização da intervenção realizada e integrada na fase A de reinserção social. Para melhor entendimento desta valência, podem ser consultadas no apêndice 3, as normas da reinserção social e as normas para os residentes da reinserção social.

## Fase A de reinserção social

A fase A prolonga-se ao longo de dois meses, tendo em vista auxiliar o utente na sua reinserção social, “amortecendo” o impacto da mudança que este sofre ao transitar de comunidade terapêutica para a valência de reinserção social, em que o utente passa de um ambiente fechado, mais rígido e inflexível, para um ambiente mais flexível, mais aberto e com maior contacto social. É uma fase em que se pretende trabalhar progressivamente a autonomia, independência e responsabilidade do utente, tendo em vista uma reintegração gradual do mesmo na sociedade.

Ainda que a fase A decorra em regime de internamento, além dos utentes começarem a ter mais contacto com o exterior, com a sociedade, também já podem sair sozinhos para o exterior<sup>9</sup>, é-lhes atribuída uma pequena verba que devem gerir para pequenas despesas ao longo de duas semanas.

Em síntese, a fase A de reinserção social, tem como objectivos<sup>10</sup>:

- Dar continuidade ao processo de ressocialização do utente;
- Reeducar e tranquilizar os sentimentos do utente;
- O utente deve concretizar, de forma gradual, a sua integração nas áreas familiar, social, afectiva e sexual, ocupação de tempos livres e laboral<sup>11</sup>, começando a ocupar o seu lugar na sociedade;
- O utente deve adquirir ou fortalecer a auto-confiança e a sua capacidade de afirmação pessoal, tendo conhecimento das suas capacidades e limitações;
- Reduzir a pressão e a dependência da estrutura do programa, de forma a aumentar a autonomia e a independência do utente, mantendo uma estreita cooperação, para que consiga assumir a sua responsabilidade pessoal.

Em reinserção social, atribui-se grande importância ao trabalho em grupo. A intervenção com os utentes é realizada em grupo, através dos grupos de auto-ajuda, onde os utentes têm a oportunidade de falar dos seus medos, das suas ansiedades, dos seus problemas e também, onde são confrontados pelos restantes utentes do grupo e pelo terapeuta responsável pela respectiva fase, face a

---

<sup>9</sup> Desde que entra para o Projecto Homem, o utente não volta a sair sozinho para o exterior, sejam quais forem os motivos ou a razão pela qual se tem de deslocar para fora da instituição, este sai sempre acompanhado por alguém. Apenas quando já está perto do final de comunidade terapêutica, o utente começa a fazer pequenos percursos sozinho. Assim, a figura do acompanhante tem como função acompanhar o utente, não o deixando sozinho. O acompanhante pode ser um familiar, um amigo ou até mesmo, algum ex-utente que é voluntário na instituição, sendo que os acompanhantes têm de ser pessoas positivas, não podendo ser nenhum amigo ou familiar que consuma drogas, nem um ex-utente que não esteja reabilitado. Além disso, as pessoas que querem ser acompanhantes têm de ir ao programa para uma entrevista e também para lhes ser explicado o funcionamento do programa, as normas e as regras que têm de ter conhecimento, pois servem de protecção ao utente.

<sup>10</sup> A informação referente aos objectivos foi baseada na informação cedida pelo manual do CSB – PH.

<sup>11</sup> Nesta fase, os utentes desempenham as funções de chefe de grupo na valência do acolhimento, a fim de dar o exemplo a quem ainda está no início do programa e tem um longo percurso a percorrer, orientando e conduzindo os grupos.

comportamentos e atitudes inadequadas que possam ter adoptado. O confronto é uma parte crucial da intervenção em grupo, pois o utente deve saber aceitar o confronto e deve reflectir sobre o que lhe é dito, a fim de perceber onde tem de melhorar ou o que tem de mudar para melhorar. Em reinserção social são realizados grupos direccionados para os familiares dos utentes, grupos de orientação voltados para os utentes e também para a sua família.

O que se quer deixar explicito, é que cada fase de Reinserção Social contempla as suas especificidades e os respectivos objectivos e portanto, em cada fase são realizados diversos grupos, grupos esses que se encontram estritamente articulados e relacionados com a própria fase que integram, assim como o público para o qual são dirigidos. Assim, a dinâmica da fase A realiza diversos grupos, direccionados para diferentes públicos, familiares e utentes, e com diferentes objectivos e finalidades.

Neste sentido, no dia da chegada do utente à valência de reinserção social, é realizado um grupo denominado de grupo de orientação de Reinserção Social, e este é realizado com os utentes e depois com os familiares dos utentes. Deste modo, o grupo de orientação realizado com os utentes visa os seguintes objectivos<sup>12</sup>:

- Avaliação objectiva, por parte do utente, do processo realizado em Comunidade Terapêutica, verificando os aspectos assumidos ou não assumidos, tanto positivos como negativos;
- Sondar as expectativas, motivações, medos ou “mitos” sobre Reinserção Social;
- Informar sobre o sentido e o funcionamento da Reinserção Social;
- Apresentar os objectivos da Reinserção Social e de cada fase que a integra;
- Orientar à responsabilidade pessoal no próprio processo, gerindo-o de forma autónoma e em diálogo com a família e a equipa de Reinserção Social;
- Formalizar o contrato (existem regras e obrigações que os utentes têm a cumprir enquanto utentes do projecto, o contrato é apenas uma forma de formalizar esse compromisso).

Por outro lado, o grupo de orientação com os familiares assume como finalidades, as seguintes<sup>13</sup>:

- Sondar as expectativas, as motivações e os medos;
- Apresentar os objectivos da Reinserção Social e de cada fase que a estrutura;
- Informar sobre o sentido e o funcionamento da Reinserção Social, em fase A;

---

<sup>12</sup> A informação referente aos objectivos foi baseada na informação cedida pelo manual do CSB – PH.

<sup>13</sup> A informação referente aos objectivos foi baseada na informação cedida pelo manual do CSB – PH.

- Ressaltar a responsabilidade pessoal do utente, que deve ter sempre em conta o diálogo com a equipa terapêutica e com a família que o acompanha no processo;
- Relevar a importância das famílias comunicarem com a equipa terapêutica, para um melhor acompanhamento do utente, assim como as informações referentes aos fins-de-semana;
- Informar dos grupos direccionados para as famílias: auto-ajuda (semanal, à 4.ª feira) e seminários (mensais, na primeira 4.ª feira de cada mês).

O grupo de programação de objectivos de Reinserção Social é outro dos grupos realizado nesta fase e procura levar o utente a colocar-se no centro do trabalho pessoal a realizar nas diferentes áreas de programação<sup>14</sup>. No final da fase A, é realizado um grupo designado de grupo misto ou unifamiliar, onde os familiares estão presentes para devolver ao utente o modo como o viram e o perceberam em cada área de intervenção. Assim, é feita uma análise individual e uma avaliação dos objectivos marcados para todo o processo de fase A, do trabalho realizado e dos resultados obtidos, face às diversas áreas de programação. Esta também se afigura uma excelente oportunidade para se estabelecerem compromissos para se melhorar o trabalho pessoal no prosseguir do processo de Reinserção Social e assim, de passagem para a fase B. No término do grupo, o terapeuta responsável pela fase B deverá entrar e ficar só com os familiares, com o fim de se apresentar como responsável da fase B e dar-lhes a conhecer os objectivos desta nova fase. Ou seja, deve reforçar a importância do acompanhamento do utente até ao fim do programa, enquanto co-responsáveis para o seu êxito - a sua abstinência. Aqui, será renovado este compromisso e comunicados os dias e as horas mais adequadas para comunicar com a equipa, por via telefónica ou pessoalmente.

Na semana que se segue, realiza-se o grupo de avaliação de fase<sup>15</sup> pretendendo-se proceder a uma avaliação dos objectivos traçados para a fase A, havendo um confronto do utente no grupo acerca do que realizou e do que ficou por realizar, identificando as dificuldades sentidas, para que o utente se possa organizar tendo em conta a sua realidade e fazer uma programação para a fase B.

Próximo do término da fase A, também decorre o perfil existencial, sendo feita uma auto-avaliação da parte do utente, supondo uma eleição da escala de valores pessoais, bem como de um estilo de vida próprio e autónomo, vividos até ao momento. Trata-se de um ponto de apoio para a reflexão desta escala de valores e para a orientação, através do confronto da auto-avaliação realizada.

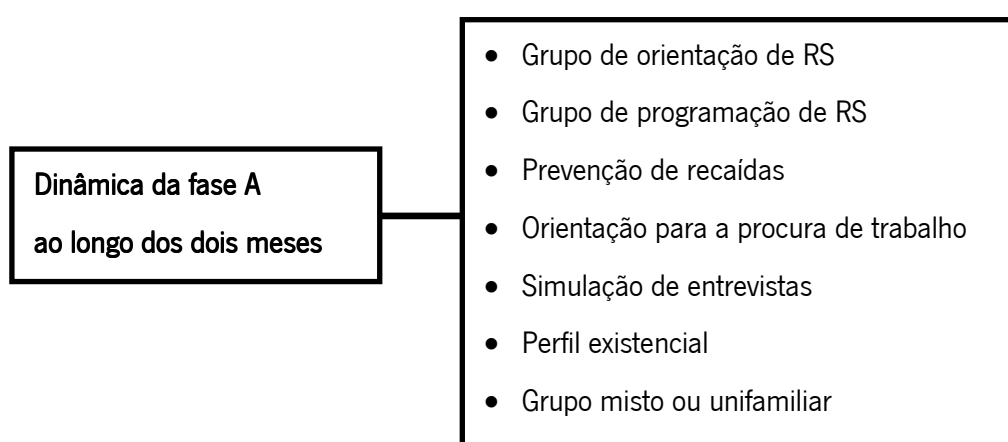
---

<sup>14</sup> Áreas de programação: familiar, social, afectiva e sexual (como se vê como pessoa, na relação com os outros, como vive a sua sexualidade), tempo livre (gostos e interesses culturais, desportivos, lúdicos, recreativos e associativos), relação com a Reinserção Social (terapeutas, colegas e dinâmica), com álcool (dificuldades, ansiedades e saídas), com a área laboral ou formativa e dívidas (as que têm e como e quando o utente as vai pagar).

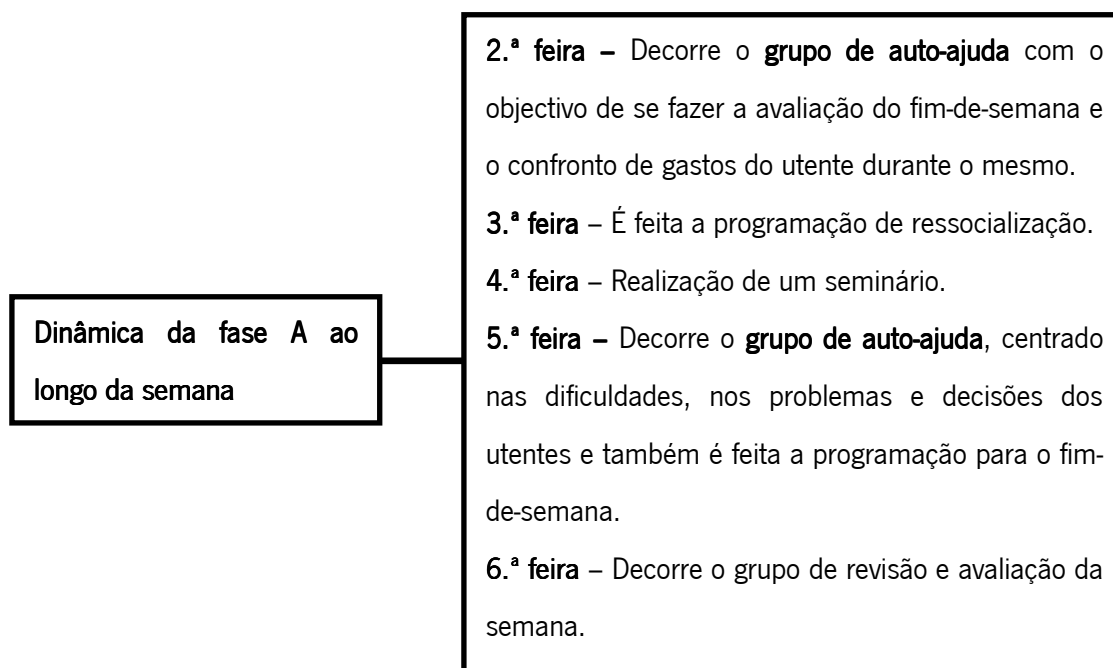
<sup>15</sup> Grupo com duração de 1.30h.

A dinâmica da fase A encontra-se organizada de forma bastante estruturada, integrando actividades e grupos com horários pré-estabelecidos e rotinas rígidas. Assim, tendo em conta que se acabou de proceder a uma apresentação e explicação no que consiste e quais os objectivos de cada um dos grupos realizados na fase A, torna-se clara a importância de apresentar de forma sintética a dinâmica desta fase, pois os grupos anteriormente apresentados decorrem ao longo dos dois meses em que esta se realiza. Apresenta-se em seguida a dinâmica da fase A, em termos gerais ao longo dos dois meses – Esquema 1 – e a dinâmica semanal desta fase – Esquema 2.

### Esquema 1 - Fase A ao longo dos 2 meses



### Esquema 2 - Quotidiano da fase A



É importante clarificar alguns aspectos referentes ao esquema 2, apenas para uma melhor compreensão do quotidiano dos utentes ao longo da fase A. Em relação ao dia de terça-feira, os utentes têm a tarde livre para investirem na sua ressocialização, pelo que têm de proceder a uma programação que tem de ser aprovada pelo terapeuta responsável pela fase A. No que concerne aos seminários, é realizado um seminário a cada quarta-feira, subordinado a um tema pertinente e relevante para os utentes e que tem por finalidade alertá-los para os perigos com que se podem debater, como podem ultrapassar determinadas dificuldades e possíveis obstáculos. Os temas dos seminários assentam no *sentido de fase, ansiedades, prevenção da recaída, álcool e sentido do trabalho*.

### **Fase B de reinserção social**

A fase B tem uma duração de sensivelmente 6 meses e é a fase onde os utentes deixam de estar em regime de internamento, partindo para uma reinserção mais efectiva aos vários níveis<sup>16</sup>, contudo, como existem utentes que não são de Braga, continuam a permanecer nas instalações de RS. Nesta fase, os utentes deverão iniciar a sua actividade profissional e/ou formativa, tendo mais autonomia e devendo ser capaz de enfrentar e resolver os seus conflitos e situações problemáticas, podendo verificar-se uma integração mais activa que na fase anterior.

Esta fase, onde o utente está menos protegido pelo próprio programa e mais integrado na sociedade, apresenta para os utentes objectivos<sup>17</sup> como:

- Fazer uma gestão e administração financeiras adequadas;
- Continuar a investir na sua ressocialização, de modo a alargar a sua rede social e ter pessoas que o apoiem e com quem possa conviver;
- Ter uma vida laboral activa, equilibrada e se for seu objectivo pessoal, ter uma vida afectiva, para se alcançar equilíbrio entre todas as esferas da vida do indivíduo;
- Saber reagir às diversas situações fazendo uma boa gestão de sentimentos nas esferas social, familiar e laboral e ser capaz de enfrentar os seus problemas e resolver os seus conflitos de forma correcta e coerente, tendo presente a sua realidade;

---

<sup>16</sup> Os níveis referidos são principalmente ao nível laboral, familiar e social.

<sup>17</sup> À semelhança do que se referiu na fase A, esta informação é baseada no manual do PH.

- Reconhecer a sua escala de valores e ser capaz de definir objectivos de vida e metas a alcançar, no sentido de ter um projecto de vida, associado a um estilo de vida saudável, autónomo e independente.

Tal como a fase anterior, a fase B contempla diversos grupos, que são obviamente distintos, tendo finalidades diversas. Deste modo, o grupo de orientação de fase é o primeiro grupo da fase B e realiza-se no dia da passagem de fase. Aqui, o utente é informado sobre a dinâmica e os objectivos desta fase, devendo situar-se perante a realidade que o circunda.

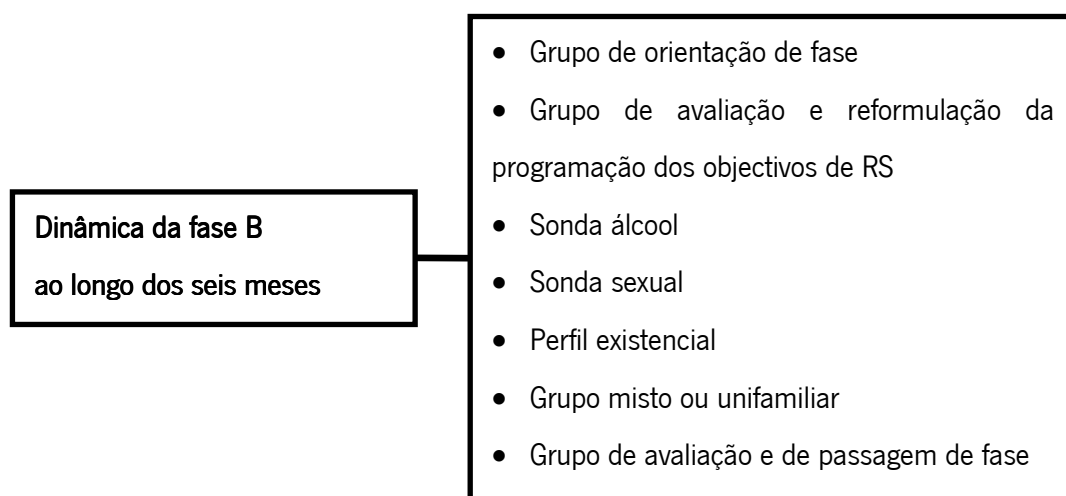
O grupo de avaliação e reformulação de objectivos de Reinserção Social realiza-se no início da fase B e pretende retomar, alargar e aprofundar o trabalho iniciado na fase A, dando-lhe assim continuidade. Deste modo, o utente é novamente colocado no centro do trabalho pessoal, sendo levado a reflectir sobre o que tem a realizar nas diferentes áreas e reformular e/ou definir objectivos concretos e exequíveis (projecto de vida) para toda a RS. As áreas de programação são equivalentes às da fase anterior, mas as mais merecedoras de especial aprofundamento, são a laboral e a familiar.

O grupo sonda álcool é realizado perto da 10.<sup>a</sup> semana de reinserção social e tem como finalidade, sondar o posicionamento do utente perante o tema do álcool, à luz do trabalho já realizado ao longo do processo de reinserção social, e até ao presente momento (ansiedades, dificuldades, saídas). Nesta sonda, o utente é confrontado com o que pensa fazer e como actuar face à sua realidade, passada e presente, definindo critérios pessoais a levar a cabo, com base no momento e no futuro. Já o grupo sonda sexual realiza-se posteriormente e neste momento, por referência ao presente, pretende-se sondar de que forma o utente vive a sua sexualidade, isto é, que tipo de preconceitos, tabus, que fantasias vive e de que modo lhes dá saída. Também é levado a reflectir sobre as dificuldades que ainda encontra e quais os aspectos que mais valoriza, como está o relacionamento com a/o namorada/o, esposa/o, companheira/o e avaliar os sentimentos e os valores pessoais pelos quais se rege, nas vivências da sua sexualidade.

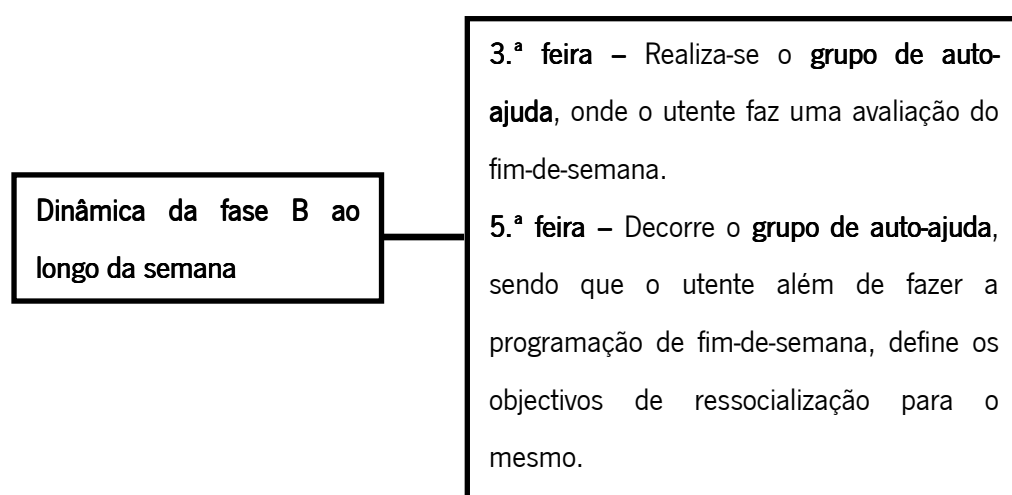
O perfil existencial II é então, realizado umas semanas depois, onde o utente procede novamente à sua auto-avaliação da eleição da escala de valores pessoais, bem como do estilo de vida próprio e autónomo, vividos até ao momento. Os três últimos grupos supracitados, realizam-se com o objectivo de se perceber e compreender a forma como o utente se vê em cada uma das áreas, como é que se comporta em cada uma delas, ou seja, são grupos que permitem ao terapeuta ter acesso à visão que o próprio indivíduo tem de si em cada uma destas áreas. Em seguida, são apresentados dois esquemas, tal como se procedeu na fase anterior, a fim de uma melhor visualização e compreensão da fase B.



### Esquema 3 - Fase B ao longo dos 6 meses



### Esquema 4 - Quotidiano da fase B



Na fase B são realizados seminários mensais que abordam temas importantes para o utente, uma vez que está mais activo e integrado na sociedade, lidando com a sua realidade. Assim, os seminários subordinam-se a temas do álcool, da sexualidade, do processo de recaída, da auto-estima, da autonomia, de crises, de resolução de conflitos e competências sociais. Nesta etapa, o confronto de gastos deixa de ser semanal e passa a ser realizada uma programação de gastos mensal e mais geral, sendo feita individualmente logo após o pagamento do ordenado, caso o utente se encontre a trabalhar, ou do subsídio, revendo a programação do mês anterior.

## Fase C de reinserção social

A fase C é a última fase da valência de Reinserção Social e realiza-se ao longo de, aproximadamente, três meses e meio. Esta passa basicamente pela verificação e constatação do estilo de vida do utente, uma verificação da sua reinserção na vida social e todas as esferas que contemplam a vida do indivíduo (afectiva, laboral, ocupação de tempos livres).

O **grupo unifamiliar** é realizado no início da fase, permitindo proceder a uma análise individual dos objectivos marcados para todo o processo da fase B, do trabalho realizado e dos resultados alcançados, no que diz respeito a cada área da programação dos objectivos de reinserção social. Esta é mais uma altura ideal, para se estabelecerem novamente compromissos com vista ao melhoramento do trabalho pessoal do utente, no evoluir e progredir do seu processo. Esta fase contempla também o **grupo de auto-ajuda**, direccionado aos utentes e realizado uma vez por semana e desta forma, o utente vai ficando cada vez mais independente e afastado da estrutura do programa, para que também não se crie uma dependência face a este. Anterior à realização do colóquio da Alta Terapêutica, realiza-se o **grupo unifamiliar**, com vista à realização de uma avaliação comum de todo o processo.

Finalizado o processo de reinserção social, o utente recebe a alta terapêutica, atingindo o término do programa terapêutico-educativo do Projecto Homem. É necessário deixar claro que a alta não será atribuída nos casos em que o utente não se manifesta, por resistências pessoais, disponível e receptivo a levar a cabo os objectivos de reinserção social a que se tinha proposto, levando, por consequência, a que não se tenha conseguido a concretização dos objectivos mínimos nas áreas previstas ou quando, depois de uma intervenção terapêutica ou uma crise, não se verifique uma mudança pessoal e o retomar dos objectivos de reinserção social, a que o próprio se tinha proposto, sendo-lhe atribuído o Fim de Programa. O Fim de Programa, permite ao utente estar afastado do programa até um máximo de seis meses, dando-lhe a oportunidade de reflectir sobre a possibilidade de não regressar ao programa, sendo nesse caso considerado um abandono, ou de alcançar a alta terapêutica, retomando o programa e cumprindo os objectivos, num “plano de vida” a ser concretizado pelo utente, com o apoio e verificação da família e segundo o que fique estabelecido em colóquio<sup>18</sup>.

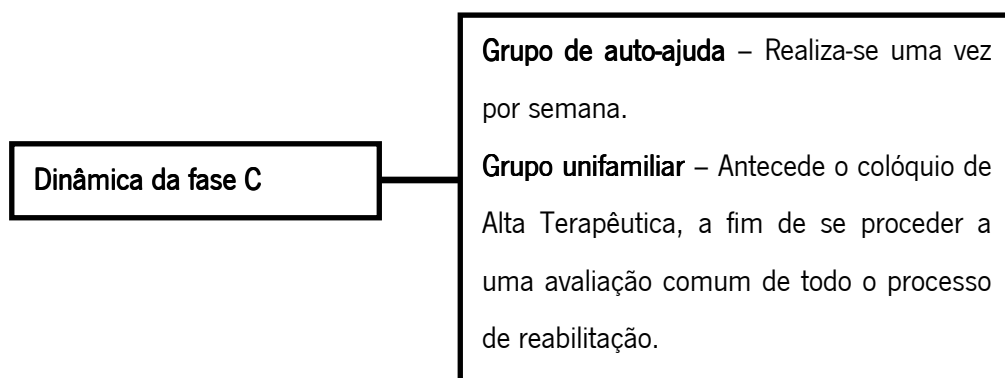
**Finalização do processo:** o utente recebe a Alta Terapêutica, ou seja, concluiu o programa terapêutico-educativo do Projecto Homem, sendo que ainda é prestado um acompanhamento pós alta

---

<sup>18</sup> O colóquio realiza-se quando a intervenção em grupo não está a resultar, sendo então necessária uma intervenção individual, realizada através do colóquio, onde apenas está presente o terapeuta e o utente. Neste caso em concreto, o utente está a regressar ao programa, pelo que o colóquio não se realiza pela intervenção em grupo não estar a resultar, mas sim porque se trata de um assunto a tratar individualmente, entre utente e terapeuta e familiar, se necessário.

terapêutica, no sentido de se verificar o estilo de vida do utente, realizando-se colóquios mais espaçados.

#### Esquema 5 - Dinâmica da fase C



Após uma descrição atenta, cuidada e detalhada do Projecto Homem, proporcionando o entendimento dos seus serviços, das suas acções e da sua filosofia, termina-se com a seguinte afirmação acerca do Projecto Homem:

“Portanto, mais que um método, ou uma simples terapia reabilitativa, o «Projecto Homem» é uma proposta de vida, é a tentativa de reafirmar, com um testemunho concreto, o valor do amor e da solidariedade, na busca da própria identidade”.

D. Mario Picchi

### 2.3. Os seres humanos que procuram encontrar, através do Projecto Homem, um sentido para a sua vida

Neste segundo ponto procura-se dar a conhecer, de forma fidedigna, o público-alvo do Projecto Homem, procedendo-se a uma caracterização específica dos utentes com quem se trabalhou directamente em cada uma das intervenções, ou seja, o grupo A que corresponde ao grupo da primeira intervenção e o grupo B que é o grupo da segunda intervenção. Na fase inicial do estágio, também se levou a cabo um levantamento de informação mais detalhado e exaustivo, referente a toda a população que se encontrava nas três fases de reinserção social, correspondente a um total de 35 utentes, pelo que se designa este grupo de grupo 1, apenas melhor distinção de grupos. Afigura-se necessário esclarecer que a informação obtida na fase inicial do estágio, referente ao grupo 1, foi recolhida com o

intuito de se perceber o tipo de público em causa e para o qual a intervenção seria voltada, pois antes de se desenvolver qualquer intervenção reconhece-se a importância de se conhecer o seu público-alvo.

Quer-se deixar claro, que serão apresentados os dados mais pertinentes tendo em conta a problemática da toxicodependência e as características que permitem descrever com maior facilidade o público-alvo. Nesta lógica, estando-se diante de três grupos distintos, será possível fazer uma comparação entre ambos e embora estejam em causa grupos de tamanho consideravelmente discrepante, particularmente o grupo 1, é possível encontrar semelhanças e divergências, verificando-se se há uma similaridade de perfis entre ambos os grupos. Assim, destacaram-se cinco características dos três grupos, referentes à proveniência geográfica dos utentes, ao estado civil, às habilitações literárias, à situação profissional do utente quando integra o programa e qual/ais a/s sua/s substância/s dominante/s de consumo.

As características são características gerais, mas permitem ter uma ideia de quem são os utentes e assim sendo, a tabela 1 sistematiza as características dos utentes que constituíram os dois grupos de intervenção, em momentos diferentes do estágio. Eis a tabela elaborada referente aos grupos A e B:

**Tabela 1 – Caracterização geral do grupo A e do grupo B**

		<b>Proveniência geográfica</b>	<b>Estado civil</b>	<b>Habilitações literárias</b>	<b>Situação profissional</b>	<b>Substância de consumo</b>
<b>Grupo A</b>	Utente N.	Braga	Solteiro	6.º Ano	Desempregado	Heroína
	Utente O.	Povoa de Lanhoso	Casado	4.º Ano	Desempregado	Heroína
	Utente P.	Fafe	Solteiro	6º Ano	Baixa médica	Cocaína
<b>Grupo B</b>	Utente Q.	Famalicão	Solteiro	9.º Ano	Desempregado	Cocaína
	Utente R.	Braga	Solteiro	9.º Ano	Desempregado	Heroína
	Utente S.	Braga	Casado	6.º Ano	Desempregado	Cocaína e heroína
	Utente T.	Póvoa do Varzim	União de facto	4.º Ano	Desempregado	Cocaína

Não estando esta característica presente na tabela, quer-se realçar que tanto no grupo A como no grupo B, correspondendo a um total de sete utentes, todos pertencem ao sexo masculino ainda que a instituição aceite utentes de ambos os sexos.

Prestando-se atenção ao grupo A, constata-se que os três utentes são provenientes de áreas geográficas distintas ainda que todas elas pertençam ao distrito de Braga e tendo em conta o estado civil e as habilitações literárias, pode destacar-se o utente O., que é casado e tem o 4.º ano. Face à situação profissional e à substância dominante de consumo, é o utente P. que se evidencia, por se encontrar de baixa de médica e a substância dominante ser a cocaína.

Por outro lado, ao centrar-se a atenção no grupo B, percebe-se que dois utentes são provenientes de Braga, sendo o utente Q. de Famalicão e o utente T. da Póvoa do Varzim, face ao estado civil verifica-se que o utente T. vive em união de facto, o utente S. é casado e os outros dois utentes são solteiros. No que concerne às habilitações literárias, os utentes Q. e R. destacam-se por possuir um grau mais elevado (9.º ano) e em relação à situação profissional verifica-se uma conformidade, na medida em que todos os utentes se encontram desempregados. Por último, a substância de consumo varia entre a heroína e a cocaína, verificando-se a tendência de dois utentes para a cocaína, a tendência do utente R. volta-se para a heroína e o utente S. que apresenta as duas substâncias como dominantes nos seus consumos.

Em termos globais, destaca-se o facto de todos os utentes terem um nível de escolarização baixo (apenas dois utentes possuem o 9.º ano de escolaridade) sendo que actualmente, segundo a lei n.º 85/2009, de 27 de Agosto, da Assembleia da República, a escolaridade obrigatória já se situa no 12.º ano de escolaridade. E quase todos os utentes se encontram desempregados, à excepção de um que está empregado, que se encontrando de baixa médica prolongada.

Após a caracterização de um grupo mais restrito, apresenta-se seguidamente o grupo mais alargado, o grupo 1. Como foi referido anteriormente, este grupo é constituído por 35 utentes e à semelhança dos grupos A e B, também todos os utentes pertencem ao sexo masculino.

Tal como se procedeu à elaboração de uma tabela para a caracterização geral dos grupos anteriores, de modo mais sintético, também se procede à caracterização genérica do grupo 1, recorrendo-se ao mesmo método, apresentando-se de forma isolada, cada uma das características.

**Tabela 2 - Proveniência geográfica dos utentes do grupo 1**

Proveniência geográfica	N.º Utes	Proveniência geográfica	N.º Utes
Baião	1 Ute	Porto	1 Ute
Braga	13 Utes	Santo Tirso	2 Utes
Famalicão	6 Utes	S. Mamede Infesta	1 Ute

França	1 Utente	Trofa	1 Utente
Guimarães	2 Utentes	Viana do Castelo	2 Utentes
Penafiel	1 Utente	Vila do Conde	2 Utentes
Portalegre	1 Utente	Vila Real	1 Utente

A análise da proveniência geográfica revela que, embora a instituição se situe em Braga, existem utentes de vários pontos do país e um utente que se destaca por vir de França. Deste modo, a maior parte dos utentes é proveniente da região de Braga (13 utentes) e seis utentes originários de Famalicão, uma cidade também próxima de Braga. No entanto, também se identificaram utentes de áreas geográficas como Guimarães, Viana do Castelo, Portalegre, Penafiel, Santo Tirso, entre outras.

**Tabela 3 - Estado civil dos utentes do grupo 1**

<b>Estado Civil</b>	<b>N.º Utes</b>
Solteiro	22 Utes
União de Facto	1 Utente
Casado	4 Utes
Separado	1 Utente
Divorciado	6 Utes
Viúvo	1 Utente

Prestando-se atenção à tabela respeitante ao estado civil, rapidamente se constata que a maior parte da população é solteira (22 utentes), havendo apenas um utente viúvo, outro utente a viver em união de facto e outro que está separado do conjugue.

**Tabela 4 - Habilitações literárias dos utentes do grupo 1**

<b>Habilitações Literárias</b>	<b>N.º Utes</b>	<b>Habilitações Literárias</b>	<b>N.º Utes</b>
4.º Ano	2 Utes	9.º Ano	10 Utes
5.º Ano	1 Utente	10.º Ano	2 Utes
6.º Ano	9 Utes	11.º Ano	1 Utente
7.º Ano	3 Utes	12.º Ano	2 Utes
8.º Ano	5 Utes		

A tabela apresentada permite constatar as habilitações literárias deste grupo, variando entre o 4.º ano e o 12.º ano de escolaridade, contudo destacam-se dois anos de escolaridade pelo número de utentes que o têm, ou seja, existem dez utentes com o 9.º ano e nove utentes com o 6.º ano, sendo que tanto o menor, como o maior grau de escolaridade é possuído por dois utentes, em ambos os casos.

**Tabela 5 - Situação profissional dos utentes do grupo 1**

Situação profissional	N.º Utes
Desempregado	32 Utes
Reformado por invalidez	1 Ute
Sem informação	2 Utes

Face à situação profissional, a maior parte dos utentes encontra-se desempregada, destacando-se um utente por estar reformado por invalidez e dois utentes dos quais não se conseguiu obter esta informação.

**Tabela 6 - Substância de dominante de consumo dos utentes do grupo 1**

Substância Dominante	N.º Utes	Substância Dominante	N.º Utes
Heroína	22 Utes	Heroína e Haxixe	1 Ute
Cocaína	2 Utes	Heroína e Álcool	1 Ute
Haxixe	1 Ute	Heroína e <i>Speedball</i>	1 Ute
Speedball <sup>19</sup>	1 Ute	Cocaína e Haxixe	1 Ute
Heroína e Cocaína	4 Utes	Cocaína e Álcool	1 Ute

Esta é uma característica com relativa importância, pois permite ter uma ideia de qual a substância mais consumida entre os utentes e o que conduziu os utentes à entrada para o programa de reabilitação. Assim, 22 utentes consumiam predominantemente heroína, ainda que outros quatro

---

<sup>19</sup> O *Speedball* resulta da mistura de heroína ou morfina com cocaína ou metanfetamina, uma combinação altamente fatal, isto porque, se por um lado a cocaína provoca taquicardia, por outro lado, a heroína diminui o batimento cardíaco, o que pode resultar numa overdose tardia, pois quando o efeito da cocaína passa os efeitos da heroína ou da morfina são sentidos de forma isolada.

tenham assumido uma dupla de substâncias dominantes como a heroína e a cocaína, seguidos de dois utentes que referem a cocaína como substância preferida.

Como se referiu inicialmente, também se pretende fazer uma breve comparação entre os três grupos aqui apresentados, contudo, a análise que é feita não é baseada numa comparação relacional, pois estão presentes grupos bastante distintos, não só relativamente ao número de utentes que os compõem, como também é possível perceber, que ao longo do estágio se contactou e interagiu com os grupos em momentos diferentes.

Quando se presta atenção à primeira característica salientada nos três grupos, pode-se dizer que grande parte dos utentes é proveniente de Braga ou de localidades pertencentes ao distrito de Braga. No entanto, é possível que tal situação aconteça na medida em que a instituição é sediada em Braga e naturalmente, receba mais utentes provenientes desta área geográfica. Face ao estado civil dos utentes, encontra-se uma semelhança comum aos três grupos, podendo afirmar-se que em cada grupo a maior parte dos utentes é solteiro, surgindo novos estados civis nos grupos B e C.

No que diz respeito às habilitações literárias, não se pode dizer que existem muitas semelhanças relativamente ao maior grau de escolaridade, porque na verdade o grau mais elevado do grupo A é o 6.º ano, já no grupo B é o 9.º ano, a par que no grupo 1 o grau mais elevado é 12.º ano. Contudo, a maior parte dos utentes deste grupo pertence ao 6.º ano e 9.º ano, sendo que no grupo B em quatro utentes dois completaram o 9.º ano e no grupo A, em três utentes dois possuem o 6.º ano.

Já em relação à situação profissional, constata-se uma semelhança transversal aos três grupos, na medida em que em ambos os grupos grande parte dos utentes encontra-se desempregada, sendo que no grupo A se distingue um utente por se encontrar de baixa médica, no grupo 1 encontra-se um utente reformado por invalidez.

Por último, ao focar-se a atenção na substância dominante de consumo surgem algumas discrepâncias, isto é, se no grupo A em três utentes dois salientam a heroína, no grupo B verifica-se o oposto, ou seja, em quatro utentes dois referem a cocaína como a substância dominante, destacando-se um utente por referir ambas as substâncias. À semelhança do grupo A, no grupo 1 a heroína é a substância dominante de consumo para grande parte dos utentes.

Assim, esta comparação permite concluir que os utentes com quem se contactou no estágio são maioritariamente provenientes do distrito e cidade de Braga e que o seu grau de escolaridade não é elevado, variando entre o 4.º e 12.º ano. Também é possível concluir, que grande parte desta amostra não se encontra a exercer nenhuma actividade profissional e face à substância dominante de consumo,



constata-se que não há grande variedade destacando-se a heroína e a cocaína. Tal facto, permite confirmar o que demonstra o “Relatório Anual de 2009 – A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências”, isto é, os vários estudos epidemiológicos realizados em Portugal ao longo dos anos apontam a cocaína como a segunda droga com maiores prevalências de consumo sendo que “no contexto dos consumos problemáticos, a cocaína e a base de cocaína assumem um papel de relevo, surgindo frequentemente também associadas ao consumo de heroína” (2009: 97). Também em relação à heroína, verificam-se “alguns aumentos nas respectivas prevalências de consumo” (*Idem*: 89), surgindo como a principal droga nos consumos problemáticos.

#### **2.4. A importância e a pertinência da intervenção desenvolvida no âmbito da área de especialização do Mestrado e do PH**

Quando se realizou o plano de actividades de estágio, percebeu-se imediatamente que o projecto de estágio se poderia debruçar sobre o processo de reinserção social dos utentes, um processo que não se revela nada fácil tendo em conta que este está a regressar à sua realidade. E se na valência anterior, se verificou um afastamento e um isolamento social, na fase de reinserção social procura-se a aproximação e a inserção social do utente. Claro, que tudo isto se situou numa panorâmica geral, na medida em que, “normalmente, as propostas para estudos qualitativos são mais sucintas do que as da investigação quantitativa. Além de estar fora de questão uma discussão detalhada dos métodos e procedimentos (...)” (Bogdan e Biklen, 1994: 105). Mas depois, levantou-se a questão: como agir no concreto? O que realmente fazer com os utentes, para os auxiliar nesta fase? É precisamente aqui, que a intervenção vê a sua importância realçada!

A problemática da toxicodependência enquadra-se no domínio da área de especialização em Mediação Educacional e Supervisão da Formação, uma vez que permite concretizar os objectivos do próprio ciclo de estudos e ir ao encontro dos objectivos do programa de reabilitação do PH, respondendo às necessidades dos utentes no que diz respeito às suas dificuldades na valência de reinserção social. O que se quer dizer ou realçar, é que a intervenção foi realizada num contexto onde foi e é possível problematizar teorias e práticas no âmbito da mediação educacional e a intervenção prevê a sua importância e a sua pertinência para o próprio mestrado e simultaneamente para a instituição, através do desenvolvimento de modelos e dispositivos, que do ponto de vista conceptual e metodológico, devem estar em harmonia com programas e projectos, no contexto de intervenção em mediação.

É mediante todas estas razões, que se pode dizer que a intervenção desenvolvida adquiriu relevância e pertinência, porque procurou auxiliar o utente a detectar, reflectir e ultrapassar as suas dificuldades no seu processo de reinserção na sociedade, que é parte crucial do seu processo de reabilitação, sendo que os objectivos da própria instituição e da própria valência de RS também estão presentes. Por outro lado, a intervenção em mediação que aqui é merecedora de grande atenção, permite realçar a multiplicidade de contextos em que a própria mediação pode actuar e ser útil e perceber igualmente, qual o papel e a função do mediador sócio-educativo neste contexto específico, por via do desenvolvimento de metodologias adequadas ao contexto e ao estudo *de*, contribuindo para o exercício autónomo de funções na área da própria mediação educacional.

## **2.5. O diagnóstico de necessidades**

Aquando da realização do plano de actividades de estágio, definiu-se como metodologia de intervenção a Investigação-Acção, o que de facto, se revelou a melhor metodologia para uma intervenção que pretendia acompanhar o programa terapêutico-educativo e dar o seu contributo à instituição e aos utentes, principalmente. Ora num contexto tão inesperado como este, onde o certo é também o incerto, não se podia definir todos os passos da intervenção, pois se assim fosse, esta não teria qualquer impacto, nem deixaria qualquer contributo como se pretendeu deixar. Assim, inicialmente, pretendia-se que a intervenção se centrasse exclusivamente nas competências pessoais e sociais dos utentes e a metodologia adoptada, em conjunto com o processo de análise de necessidades dos utentes, permitiu perceber que a intervenção não deveria conter tal exclusividade. É necessário esclarecer que além das entrevistas realizadas aos utentes, com o fim de se entender quais as maiores dificuldades vivenciadas na fase A, também a observação participante realizada nos grupos de auto-ajuda e o acompanhamento dos utentes na instituição, permitiram identificar dificuldades sentidas pelos utentes, o que por sua vez, também contribuiu para o desenvolvimento da intervenção.

De facto, o processo de análise de necessidades possibilitou a reinterpretação e produção do sentido social do trabalho, tendo-se constituído num processo de produção de pertinências e de sentidos para a mediação, para a instituição e para os utentes para o qual o programa terapêutico-educativo e a própria intervenção são direccionados. Aqui, o conceito de necessidade foi e é entendido como: “todo aquele conjunto de componentes do desenvolvimento, ou de especificações deste, que constitui o que os sujeitos, grupos ou colectividades quereriam ser, ou saber, ou poder fazer, porque se sentem especialmente capacitados para isso (...)” (Zabalza, 1992: 60).

É necessário perceber que o fenómeno da toxicod dependência afecta o individuo de forma muito devastadora, onde este perde

“a oportunidade de alcançar uma auto-valorização adulta. Há uma série de necessidades, atitudes e valores vitais que foram afectados por esta quebra, na evolução do individuo como pessoa. (...) [As autoras salientam] constructos tão importantes para o equilibrio do individuo, como a auto-estima, autonomia, comunicação, amizade, responsabilidade, compromisso social, entre outros” (Martins e Jesus, 2003: 200).

E na verdade, o processo de diagnóstico de necessidades que se realizou através de quatro entrevistas realizadas a utentes que já tinham vivenciado a fase A de reinserção social e a par do acompanhamento dos grupos de auto-ajuda de ambas as fases, permitiu perceber o que as autoras também realçam – que a intervenção deveria ter como foco vários temas e não apenas limitar-se às competências pessoais e sociais.

Tudo isto, para acentuar a importância da mediação sócio-educativa através de uma intervenção voltada para os utentes e que teve como ponto de partida, as suas dificuldades, pois a dependência da droga tem consequências físicas e psíquicas, causando desorientação, levando o toxicod dependente a ter “reações [que] são inadequadas e são elas que o conduzem à ruptura com a família, a deixar o estudo ou o trabalho, ao comportamento desencaminhado ou delinquente, ao desprezo de si” (Picchi, 1991: 27) e a intervenção procura auxiliar o utente neste sentido.

Portanto, pode-se afirmar que as necessidades identificadas, são necessidades “sentidas” (Zabalza, 1992) e estão centradas na definição dos interesses dos grupos, neste caso dos utentes da Reinserção Social da fase A, uma vez que é a primeira fase da etapa de reinserção social, sendo a mais indicada para uma intervenção em mediação e uma vez que é na fase seguinte, a fase B, que o utente passa para uma reinserção mais efectiva, dando entrada no mundo profissional e / ou formativo, sendo que esta reinserção também ocorre ao nível de áreas como a familiar e a afectiva.

### **Capítulo 3: Revisão de Literatura**

#### 3.1. A Toxicodependência e a importância do processo reinserção social na reabilitação de utentes

##### 3.1.1. Toxicodependência – um fenómeno complexo

##### 3.1.2. Reinserção Social – um processo crucial na reabilitação do indivíduo

#### 3.2. A Mediação Sócio-Educativa – um campo de intervenção num contexto problemático

##### 3.2.1. Apenas mais um palco de actuação da mediação! – A multiplicidade de contextos de intervenção

##### 3.2.2. A figura do mediador socioeducativo neste contexto

##### 3.2.3. Modelos de mediação



### **Capítulo 3: Revisão de Literatura**

Se no capítulo anterior se procedeu a uma contextualização institucional onde se apresentou a instituição, aqui, pretende-se dar a conhecer conceitos-chave que estiveram no centro de toda a intervenção desenvolvida. Assim, ao proceder-se a uma contextualização teórica tornam-se perceptíveis os conceitos a que se deu verdadeiramente atenção e que aqui, estabelecem uma relação estreita. A mediação sócio-educativa interviu no contexto da toxicodependência, com particular incidência na reinserção social do utente que se encontra em reabilitação.

Aqui, a reinserção social é entendida como um processo crucial na reabilitação do indivíduo, pois este necessita estar inserido a nível social, familiar, laboral, necessita saber como ocupar o seu tempo para dar continuidade a todo o processo de reabilitação realizado e manter um estilo de vida adequado, saudável e acima de tudo, manter a sua abstinência. O que se quer realçar é que o indivíduo vive numa sociedade, e “desenvolve grande parte do seu comportamento dentro do ambiente social e, por isso mesmo, para obter êxito, deverá ter um repertório compatível com as exigências do mesmo”<sup>20</sup>. Este repertório a que o autor se refere, passa por competências e habilidades necessárias tanto para o próprio indivíduo, como para a sua ressocialização, sendo a este nível que a mediação sócio-educativa interviu.

#### **3.1. A Toxicodependência e a importância do processo reinserção social na reabilitação de toxicodependentes**

É neste subcapítulo que se abordam dois dos conceitos fundamentais e inerentes a todo o processo de estágio. Primeiramente, debruça-se sobre o fenómeno da toxicodependência uma vez que este é o contexto de intervenção e por isso, é crucial abordar o fenómeno da toxicodependência para uma melhor compreensão do mesmo. Nesta abordagem, também são apresentados os factores que são determinantes neste processo e portanto, têm que ser incluídos na intervenção terapêutica de toxicodependentes. Em seguida, faz-se a articulação entre o fenómeno e a importância que o processo de reinserção social assume na reabilitação da pessoa.

---

<sup>20</sup> Santos, *apud* Lucca (s/d). “Habilidade Social: Questão de Qualidade de Vida”, retirado do website [www.psicologia.com.pt](http://www.psicologia.com.pt), acedido a 1 de Agosto de 2011.

Urge a necessidade de esclarecer que não é feita uma revisão em termos de teorias sobre a evolução destes fenómenos ao longo do tempo, uma vez que já existem vários estudos que recaem sobre eles, não se querendo massificar este trabalho ou cair no erro da repetição e da exaustão. Parece sim, mais importante, abordar estes dois fenómenos á luz das teorias actuais e mais recentes, mas do ponto de vista da intervenção, ou seja, aborda-se e reflecte-se sobre estes dois fenómenos, que aqui se encontram interligados, para uma melhor compreensão dos mesmos e da intervenção em mediação realizada neste contexto.

### **3.1.1. Toxicodependência – um fenómeno complexo**

A toxicodependência é um fenómeno em ascensão e que tem marcado a contemporaneidade nos últimos 50 anos, ganhando expressão no território nacional a partir dos anos 70. Aliás, como afirma Neto (citado por Ramos, 2002: 18) a toxicodependência é um “fenómeno epidémico que avança de um modo galopante”.

Neste sentido, pode dizer-se que o comportamento toxicodependente diz respeito à dependência de drogas, de narcóticos e/ou psicofármacos, onde progressivamente a escala de valores do indivíduo se vai modificando, onde o consumo se torna num valor de felicidade. Relembrando Frasquilho, citado por Ramos, “o consumo tem sempre uma forte tónica de prazer (o prazer do tóxico, o de ser aceite pelo grupo, o do risco, a ausência de abstinência e de toda uma série de benefícios secundários” (2002: 19).

Também num estudo realizado por investigadoras do Projecto Homem, verifica-se que “a toxicodependência é um problema que afecta a pessoa em dimensões afectivo/cognitivo/comportamentais” (Martins e Jesus, 2003: 199). Deste modo, o tratamento ou o processo de reabilitação de indivíduos consumidores de drogas, não se pode centrar exclusivamente no factor da droga, uma vez que, “mais do que a dependência física e psíquica que decorrem directamente do consumo da substância, há que reconhecer a importância de factores relacionais, familiares e pessoais” (Ramos, 2002: 36).

Perante esta ideia, é natural que muitas das desintoxicações ou dos tratamentos que muitos consumidores fazem não tenham grande impacto no indivíduo e não alterem em nada o seu estilo de vida, se se limitarem ou tiverem em conta apenas um factor ou apenas uma das dimensões que é afectada pela dependência de droga. É neste sentido, que se acredita que das várias abordagens das

quais se tem conhecimento, como a abordagem positivista e descritiva<sup>21</sup>, o modelo cognitivo<sup>22</sup>, a abordagem do interaccionismo simbólico<sup>23</sup>, a abordagem através da narrativa<sup>24</sup> do sujeito, entre outras, podem ser articuladas e cada uma delas pode dar o seu contributo para uma intervenção terapêutica que compreenda melhor o fenómeno da toxicodependência. Cada uma destas abordagens reconhece e salienta diferentes factores, factores esses, que são determinantes do ponto de vista da intervenção e do tratamento de toxicodependentes. É neste sentido, que Ló aponta que:

“cada vez mais se entende a toxicodependência como um fenómeno multifactorial, com componentes genéticos, biológicos, comportamentais, psicológicos, familiares, socioculturais e políticos, o que traduz uma perspectiva e uma abordagem transdisciplinar, a que se tem chamado modelo biopsicosocial” (2007: 13).

Segundo este quadro de ideias, pode advogar-se que a dependência de substâncias alteradoras, isto é, o abuso continuado e excessivo destas substâncias, levam a que quando o indivíduo pára o consumo, tem sintomas físicos e psíquicos negativos, sendo-lhe difícil de abandonar este consumo, aumentando gradualmente o nível de tolerância à substância, provocando o aumento da dose da substância, para que possa ter o mesmo efeito. Nesta ótica, pode-se então afirmar que “a droga afecta a vontade do indivíduo, uma vez que os efeitos de atenuação levam a que o sujeito deixe de se projectar no futuro, (...) O indivíduo deixa de lutar por um ideal ou por um valor” (Dias, 2002: 49), vivendo simplesmente um presente mais limitado, pensando no imediato.

Este é então um problema social que conduz a altos níveis de dependência, a um estilo de vida exagerado, degradado e com repercussões a diversos níveis. Pode-se mesmo dizer, que ao nível do *microsistema*, tem repercussões no indivíduo, na sua auto-estima, autonomia, responsabilidade e saúde, ao nível do *mesossistema*, tem consequências na família, na vida profissional e social (Bronfenbrenner, 1979). Nesta lógica, retomando o pensamento de Ló

“a toxicodependência deixou de ser um problema da esfera privada, centrado e escondido na intimidade das famílias e passou para a esfera pública, fruto da dimensão e abrangência das situações de uso e abuso de drogas, envolvendo e responsabilizando todos colectivamente, na influência que exercemos nos percursos individuais” (2007: 13 / 14).

---

<sup>21</sup> Salientando o autor Ribeiro Alves (1993).

<sup>22</sup> Podendo destacar-se autores como Mahoney & Thoresen (1974), Marlatt (1985), Beck (1979, 1985, 1990) e Mascetti (1996/1997).

<sup>23</sup> Relembre-se o autor Stephens (1991).

<sup>24</sup> Embora Meichenbaum (1995/1997) também se tenha debruçado sobre a teoria cognitiva, destacou-se com a abordagem narrativa em modelos de tratamento de toxicodependentes.



O tratamento para a toxicodependência já não assenta na punição, passando a ser um problema que pode afectar qualquer um, uma vez que está em causa um fenómeno multifactorial e por isso, o indivíduo está mais vulnerável.

O mundo da droga, que facilmente “cativa” o indivíduo, incentivando-o a uma vida de excessos e de consumos, rouba-lhe muito rapidamente a alegria e a motivação de viver, deixando grandes consequências ao nível individual e ao nível social. Assim, para travar a evolução deste fenómeno é necessário “*controlar a produção e o tráfico de drogas*” (Picchi, 1991: 18), uma vez que o fenómeno do tráfico de estupefacientes adquiriu dimensões assustadoras, associando-se a comportamentos criminais de âmbito internacional, dando continuidade à “*observação e [ao] estudo do fenómeno*” (*ibidem*), para haver uma actualização da introdução e experimentação de novos produtos e novas modalidades de consumo. D. Mario Picchi defende também, que é fundamental “*acelerar a criação de Estruturas Terapêuticas de recuperação e reinserção*” (*ibidem*), para todos aqueles que queiram viver uma vida afastada da dependência de drogas, procurando a reabilitação, sendo fundamental

“*pôr em prática uma política preventiva com perspectivas alargadas*. Para tal fim, é necessário adoptar medidas que transformem e enriqueçam a qualidade de vida, criando interesses, estímulos alternativos, lugares de trabalho, para devolver um significado à existência do indivíduo e ajudá-lo a vencer, com as próprias forças” (*ibidem*).

Neste momento, é necessário relembrar a investigação de Dias, concluindo

“que a problemática da toxicodependência não pode ser equacionada tendo em consideração um só ponto de vista. Face à influência de diversos factores que se prendem com razões de ordem individual, familiar e social, a toxicodependência é um fenómeno que carece de ser visto por uma perspectiva sistémica, ou seja, global e interactiva” (2002: 97).

O autor verificou igualmente a existência de um conjunto de factores que encaminham o indivíduo no sentido da toxicodependência como a herança genética, a personalidade, as interacções do sujeito com o meio social, ressaltando a relação familiar.

De facto, torna-se perceptível a ideia de que na recuperação do indivíduo dependente de drogas, co-existem “várias reabilitações”, melhor dizendo, existe uma só recuperação, mas a vários níveis, assentando numa reabilitação física, psicológica, social e afectiva-sexual, uma vez que, como vem sendo esclarecido, a toxicodependência contempla vários e distintos factores determinantes. Deste modo, partilha-se a ideia de que a intervenção terapêutica no tratamento de toxicodependentes deve ser estruturada e organizada tendo em conta as dimensões supracitadas. O indivíduo deve ser orientado para um encontro consigo mesmo, através do confronto as suas dificuldades e necessidades

sentidas em cada uma das dimensões e da consciencialização da sua realidade e do seu comportamento aditivo, estimulando uma mudança no estilo de vida da pessoa. Será necessário trabalhar as dificuldades e colmatar as necessidades de cada utente e orientá-lo para um estilo de vida adequado, são e baseado em princípios e valores positivos.

Como o desenvolvimento do próprio relatório demonstra, e sendo também do interesse da intervenção que se desenvolveu, estando presente nos seus objectivos, a intervenção em mediação preocupou-se particularmente com a dimensão social do indivíduo, recordando que esta se desenvolveu na valência de reinserção social do programa terapêutico-educativo do PH. É notável a ruptura existente entre o indivíduo e o laço social que a dependência origina, desde o afastamento do círculo de amigos, do mundo laboral e da sociedade em geral, que se verifica por parte da pessoa dependente, uma vez que

“para além das consequências para a saúde, a dependência de drogas conduz invariavelmente a um empobrecimento pessoal, na relação com os outros e com as instituições, na capacidade de se entusiasmar e de se envolver, de se emocionar e de sentir prazer fora do padrão sociocultural da toxicodependência” (Ló, 2007: 14).

Assim, para que o indivíduo consiga atribuir um sentido, um significado à sua existência e à sua vida, é necessário submeter-se ao tratamento de reabilitação, consciencializá-lo do seu problema, trabalhando emoções e gerência de sentimentos, ansiedades de consumo (que advêm da abstinência, de reminiscências do passado e de situações que possam agitar o indivíduo), as relações familiares e sociais, os conflitos interpessoais e mentalizar o indivíduo de que a sua abstinência, é essencial a todo o processo de reabilitação e que é o seu ponto de partida e o seu ponto de chegada. É necessário relembrar que o trabalho de motivação é bastante importante na intervenção terapêutica de toxicodependentes, porque na verdade,

“grande parte dos modelos de tratamento prevê, num primeiro momento, um trabalho motivacional, fazendo depender a progressão para outras fases, desintoxicação, comunidade terapêutica, entre outros, da avaliação geral das condições dos toxicodependentes onde se inclui a componente da motivação” (*Idem*. 16).

Após terem sido trabalhadas e ultrapassadas as dificuldades do sujeito, depois de estarem criadas e consolidadas as condições para o indivíduo poder partir para a sociedade e dar continuidade à sua abstinência, é necessário que num primeiro contacto com a sociedade este seja e se sinta apoiado, este deve ter ao seu dispor um conjunto de estruturas e ferramentas que o possam apoiar no seu processo de reinserção social. Depois de todo um processo de aprendizagem e de trabalho pessoal

realizado, onde a pessoa se deve posicionar perante a vida com uma postura diferente da do passado, havendo um processo de mudança na sua forma de pensar e de estar na vida, dando-lhe sentido e importância, estão criadas as condições para o indivíduo se reintegrar na sociedade e retomar uma vida dentro dos trâmites dos padrões da sociedade. O indivíduo deve estar motivado e determinado para seguir em frente, para alcançar uma vida dotada de dignidade e equilíbrio, devendo reconhecer-se como o agente principal desta mudança e “se o objectivo é a plena integração, a paragem do consumo é uma condição obrigatória, em sintonia com o quadro de valores, normativo e simbólico do contexto de pertença” (*Idem*: 17).

A reintegração da pessoa na sociedade é também um momento fulcral na reabilitação da pessoa e aqui assume especial interesse, na medida em que se constitui o âmbito de acção da própria mediação. Na verdade, o indivíduo em reabilitação está a começar uma nova vida e é nesta fase, de reinserção no meio social, pelo que ainda está a adaptar-se à mudança, a um novo estilo de vida. Neste momento, a pessoa deve ter um apoio que amortecia este impacto (do afastamento para a aproximação e integração social) e que o ajude a compreender os riscos e as dificuldades presentes neste processo, para que as consiga ultrapassar.

Partilhando a realidade que se conheceu e de certo modo, demonstrar a importância que o processo de reinserção social tem no tratamento de toxicodependentes, recorde-se que é nesta fase que ocorrem grande parte das recaídas, precisamente pelos utentes baixarem o nível de exigência consigo próprios, acabando por se descuidarem, expondo-se a situações de perigo e se não se empenharem para dar resposta às mais diversas situações, pode ser um factor desencadeador do processo de recaída ou conduzir à recaída propriamente dita.

### **3.1.2. Reinserção Social – um processo crucial na reabilitação do indivíduo**

A reinserção social é um processo que tem em vista integrar novamente o indivíduo excluído na sociedade, permitindo que o sujeito restabeleça os laços sociais, sendo este processo seguido com atenção, uma vez que foi a este nível que se entrevistou com os utentes do Projecto Homem. Mas também, porque “pensar o fenómeno da toxicodependência sem contemplar a integração social traduz uma abordagem parcelar, que não reflecte as reais preocupações teóricas e estratégicas do paradigma em torno do uso e abuso de drogas” (Ló, 2007: 25) e neste trabalho, partilha-se a mesma opinião da autora, ou não fosse o processo de integração social de toxicodependentes, o tema central e inerente a toda a intervenção desenvolvida.

Ora, para se reflectir sobre o processo de reinserção social, urge a necessidade de se ter em conta a exclusão social, um fenómeno que leva a que o sujeito fique isolado e afastado do meio social, ocorrendo em qualquer sociedade. Tal conceito, o de exclusão, surgiu no livro pioneiro *Les Exclus*, da autoria de René Lenoir, editado em França, em 1974, e já naquela época o autor referia que

“tradicionalmente, a exclusão – que passava pela imposição clara de uma ruptura global do vínculo funcional e normal que ligava o indivíduo à sociedade – era, pois, social e intencionalmente imposta. Agora, se ela continua a ser percebida como sendo de índole social, tende, porém, a ser olhada, num número significativo de casos, sobretudo, como sendo indevidamente praticada” (Carvalho e Dias, 2004: 26).

É verdade, que nos tempos contemporâneos, assiste-se a este fenómeno nos mais diversos contextos e pelas mais diversas razões, contudo, verifica-se a existência de injustiça social - pessoas excluídas devido à pobreza, pessoas que não têm acesso aos serviços de saúde, uma série de situações que fazem com que este fenómeno atinja proporções severamente assustadoras, numa sociedade dita moderna e onde se ouve falar cada vez mais, de solidariedade social.

Segundo o Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência, são diversos os factores que podem contribuir para a exclusão social do indivíduo como: “os problemas laborais, os padrões de educação e de vida, a saúde, a nacionalidade, a toxicodependência, a desigualdade sexual e a violência”. Isto é, o indivíduo pode ser excluído por diversas razões, sendo que neste trabalho, se coloca a tónica na problemática da toxicodependência, no entanto devem ser realçados dois aspectos importantes que fundamentam a exclusão de que os toxicodependentes são alvo. Isto é, se por um lado o sujeito se auto-exclui da sociedade, devido à sua dependência de drogas, por outro lado, pode ser alvo de exclusão devido ao seu problema com elas: por exemplo, em relação às questões laborais, o sujeito pode não conseguir encontrar um trabalho por já ter tido um percurso na toxicodependência.

Ao falar-se de exclusão social, é quase obrigatório recordar um teórico que se destacou pelo estudo dos fenómenos sociais – Émile Durkheim, e que deixa clara a importância do laço social, uma vez que este “permite explicar a ordem, ou o ordenamento social global. As forças, ou características, que permitem ligar os indivíduos entre si possibilitam, ao mesmo tempo, ligar cada indivíduo à sociedade” (Xiberras, 1996: 44).

O processo de reinserção social, que aqui vem sendo alvo de atenção, é posto em prática por várias instituições que desenvolvem projectos e acções que auxiliem o indivíduo na sua ressocialização, através de estratégias que as próprias desenvolvem. No entanto, o estado português também proporciona o processo de reinserção social através de parcerias com essas mesmas instituições, com base nas políticas sociais implementadas. Neste sentido, o despacho conjunto da Presidência do

Concelho de Ministros e do Ministério do Trabalho e da Solidariedade, n.º 363/99, de 29 de Abril, realça um novo sistema de apoios à reinserção social do toxicodependente, destacando que

“o papel das instituições não governamentais no desenvolvimento de projectos e acções neste domínio é, por todos, reconhecido como fundamental, cabendo ao Estado disponibilizar os meios que viabilizem a sua intervenção, de acordo com as necessidades reais das populações, especialmente as mais carenciadas e sujeitas ao fenómeno da exclusão social, para que, em muitos casos, são lançados os indivíduos atingidos pelo problema da toxicodependência”.

Neste sentido, o Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência, ao fazer referência à exclusão social e à reinserção social no domínio da toxicodependência, acaba por ir de encontro ao que aqui se defende, ou seja, “a exclusão social pode, portanto, ser definida como uma combinação de falta de meios económicos, de isolamento social e de acesso limitado aos direitos sociais e civis” (*apud* Ceies, 1999).

Como o caminho a percorrer deve ser concretizado da exclusão para a integração social, também faz todo o sentido reflectir-se sobre o conceito de integração social. Deste modo, para a integração do indivíduo na sociedade, este tem que ter uma participação activa no meio social em que está envolvido, exercendo a sua cidadania, isto é, usufruindo dos seus direitos e por outro lado, exercendo os seus deveres, devendo ter acesso aos vários sistemas sociais (família, trabalho, saúde, etc.). E nesta lógica, o processo de reinserção social deve proporcionar meios para a integração do indivíduo no meio social, mas por outro lado, também deve dotar o próprio sujeito de habilidades ou aptidões que o permitam integrar-se e manter-se integrado na sua esfera social, vivenciando de forma plena o seu processo de reinserção social. Recordando uma vez mais a autora Alcina Ló, que se debruçou sobre o tema da integração social de toxicodependentes, esta realça a ideia de que a “reinserção social afigura-se fundamental no processo de tratamento. Enquanto forma de prevenção da recaída, permite ao indivíduo perspectivar-se no futuro e é uma etapa basilar na aquisição e reaquisição de aptidões sociais, pessoais e profissionais” (2007: 21).

Portanto, de um modo geral, este processo de reintegração do sujeito na sociedade vem permitir uma reestruturação do próprio indivíduo, não só na sua relação com o ambiente social, mas também uma reestruturação interior onde este deve possuir as aptidões necessárias para viver no mundo social.

Como se sabe, cada sociedade tem os seus padrões vigentes e nos quais cada indivíduo tem de estar integrado, havendo uma ordem social comum a todos os indivíduos dessa mesma sociedade. E como define Ló, a ordem social “é fruto das articulações entre a parte e o todo, que se traduzem numa padronização da vida social, na aceitação e interiorização dos padrões vigentes em determinados

contextos e na sua reprodução” (2011: 54). O indivíduo nasce, vive e morre no ambiente social e portanto, “a participação com sucesso em interações sociais é a principal habilidade da nossa espécie”<sup>25</sup>, daí que seja necessário que o próprio indivíduo possua um repertório de competências e aptidões necessárias, não só importantes para a sua ressocialização, mas também para ele próprio.

A integração social de pessoas dependentes de droga tem obrigatoriamente que ser analisada à luz do contexto social em que a própria pessoa está envolvida, uma vez que como se referiu anteriormente, a integração do indivíduo está estreitamente articulada com a ordem social, na medida em que para este se integrar tem de estar de e em acordo com os padrões vigentes, os padrões socioculturais da esfera social.

“Os indivíduos toxicodependentes podem estar, e na maioria das vezes estão, integrados num contexto social associado a uma esfera de práticas sociais à margem da norma e da lei. Os contextos de vida das situações de toxicodependência têm uma ordem própria, regras, rituais, rotinas, papéis e «*status* definidos», funções normativa e coerciva. Na essência, os cenários de interação social diferem ao nível dos quadros socioculturais e normativos de referência” (Ló, 2007: 26).

Na óptica de Pena Pires (1999), citado por Ló, a integração social pode ser definida como “os modos de incorporação dos actores individuais em novos quadros de interacção, em consequência de episódios de mudança social e de deslocamentos intra-sistema de ordem, ciclos geracionais ou mobilidade social, ou inter-sistemas de ordem (migrações)” (2007: 27). Nesta lógica, a maior dificuldade de integração de toxicodependentes, assenta precisamente nesta mudança que é exigida pela própria recuperação da pessoa, pois é necessário que o indivíduo se adapte e aceite os novos quadros de interacção, é nesta fase de adaptação, no decorrer deste processo de (re)ssocialização que o indivíduo está a vivenciar, que se pode constituir uma grande dificuldade, se o mesmo não estiver preparado para tal.

É perante este quadro de ideias, que se ressalta uma vez mais, a importância de existirem estruturas, técnicas e estratégias que possam apoiar o toxicodependente em recuperação no seu processo de reinserção social. Vejamos, para se integrar na ordem social, além da necessária mentalização e interiorização dos quadros de referência da sociedade, é também necessário que o indivíduo possua aptidões sociais para as colocar em prática na sua ressocialização.

Assim, o processo de reinserção social é um processo bastante longo, onde decorre um novo processo de socialização, onde o utente se vai confrontando com numerosas dificuldades devido à

---

<sup>25</sup> Santos, *apud* Lucca (s/d). “Habilidade Social: Questão de Qualidade de Vida”, retirado do website [www.psicologia.com.pt](http://www.psicologia.com.pt), acedido a 1 de Agosto de 2011.

mudança anteriormente referida, devido á adaptação e aceitação de novos padrões socioculturais, encontrando-se numa fase de “procura de satisfação e regeneração psíquica e social [que] não se concretiza de imediato, mas no decurso de um longo período dito de reinserção” (Emmanueli e Frémontier, *apud* Rebelo, 2007: 18), sendo crucial a existência de estruturas que o apoiem nesta fase, uma vez que este é um processo que é também importante para a sua recuperação e abstinência do consumo de drogas.

Tendo em conta o quadro teórico aqui apresentado, é claro o contributo que a mediação sócio-educativa pode ter na intervenção do processo de reinserção social de toxicodependentes, desenvolvendo estratégias e técnicas que estimulem a aquisição de aptidões sociais nos indivíduos em reabilitação e estabelecer o elo de ligação entre o indivíduo e a sociedade, tendo em conta todos os sistemas sociais.

Então, já não é novidade nenhuma que a mediação encontra-se, cada vez mais, associada a uma grande variedade de contextos de intervenção e a reinserção social de toxicodependentes é mais um contexto onde a prática da mediação pode ser aplicada, claro que, de forma ajustada e adequada ao contexto em que é realizada. Nesta lógica, Freire *et al.* salienta numa acta do Seminário de Mediação Socioeducativa: Contextos e Actores, que

“o conceito de mediação [surge] associado a modalidades alternativas de resolução de conflitos – familiares, laborais, escolares, sócio-comunitários, interculturais, entre outros –, a modalidades de formação – orientadas para a autonomia, desenvolvimento, participação e transformação pessoal e socioprofissional –, a modalidades de prevenção de conflitos e promoção de interacções inter-individuais e sociais, a modalidades de educação para a mudança social e cultural e para o exercício da cidadania, a estratégias e/ou dispositivos específicos de aprendizagem” (2009: 31).

É perante esta ideia, que se foca a óbvia multiplicidade de contextos onde a mediação pode intervir, sendo a reinserção social de toxicodependentes mais um contexto de actuação em que a mediação assume o estatuto de “uma técnica ao serviço de uma estratégia de integração e coesão social, implicando uma incorporação dos modelos e metodologias sociais” (Silva, 2009: 72).

### **3.2. A Mediação Sócio-Educativa – um campo de intervenção num contexto problemático**

Neste segundo subcapítulo, pretende-se conceptualizar a mediação socioeducativa enquanto prática social, realçando a sua panóplia de contextos, uma vez que a toxicodependência e a reinserção social de toxicodependentes, são claramente um de entre os múltiplos contextos existentes para a sua

intervenção da mediação. No entanto, também são poucos os estudos existentes e que abordam a mediação subordinada a este contexto, procurando-se construir um quadro teórico que permita estabelecer esta ligação e assim, proporcionar maior compreensão e entendimento sobre esta prática e os seus contextos de actuação.

### **3.2.1. Apenas mais um palco de actuação da mediação! – A multiplicidade de contextos de intervenção**

A mediação é um campo de intervenção bastante recente em Portugal, com cerca de uma década de existência e mesmo em países como os Estados Unidos e França, onde surgiu primeiramente, ela existe à aproximadamente cerca de 40 anos. Devido aos vários actores que a praticam nos mais diversos contextos, verifica-se a urgência de um investimento a nível científico, precisamente para se perceber qual o lugar desta prática socioprofissional nos mais diversos contextos em que esta é exercida.

A mediação acarreta consigo uma multiplicidade de representações e de espaços sócio-institucionais de intervenção e de formação, que enquanto prática socioprofissional, assume nos tempos contemporâneos, uma importância social a qual não se pode negar, pelo que requer um olhar sério e atento que conduza a um questionamento e aprofundamento teórico com repercussões nas práticas sociais (Silva & Moreira, 2009).

Nesta lógica, os modos de intervenção nos quais a mediação incide, assim como os referenciais teóricos e práticos e a intervenção dos profissionais desta área, conduz-nos a uma diversidade de campos e modos de intervenção, daí que aqui se ressalte a Mediação Sócio-Educativa e neste sentido, Bonafé-Schmitt (2009) introduz um conceito interessante e pertinente - o da “hegemonia paradoxal”, ou seja, a mediação deixou de se circunscrever à exclusiva prática de resolução alternativa de litígios, sendo colocada no paradigma da regulação e coesão social. Tal como explica o autor, “esta hegemonia paradoxal explica-se, em grande parte, pelo sucesso da mediação, porque este conceito está a diluir-se em diversas actividades que já não relevam da competência da gestão de conflitos, mas sim da comunicação, da educação, da segurança o que aumenta a confusão conceptual” (Bonafé-Schmitt, 2009: 19).

Segundo Guillaume-Hofnung (2005) existem duas grandes formas de Mediação – a mediação de diferenças e a mediação de diferendos. Mediar diferenças, passa por um trabalho de (r)estabelecimento dos laços e das interacções interpessoais e sociais que até aqui, não existiam ou



estavam dispersas entre indivíduos, grupos e comunidades. A mediação de diferenças assume-se como uma mediação fundamentalmente preventiva e antecipadora, ao procurar a “reabilitação de relações e de interacções no sentido de (re)construir o tecido social ou preencher os seus défices” (Silva & Moreira, 2009: 7). Por sua vez, a mediação de diferendos previne e intervém na resolução de conflitos já existentes entre grupos e indivíduos e neste sentido, tem um carácter preventivo e igualmente curativo. Ainda nesta óptica, autores como Six (2003), ao salientar os diversos domínios de intervenção da mediação, define-a como criativa, preventiva, renovadora e curativa.

Deste modo, a mediação sócio-educativa tem vários âmbitos de intervenção, sendo-lhe transversal uma natureza pedagógica e formadora, que enquanto prática socioprofissional a mediação procura realçar. E portanto, “o trabalho educativo insere-se efectivamente, sobretudo, na vertente do aqui e agora, do agir e do fazer, da realidade exterior e da relação com a lei, na intersecção do individual com o colectivo” (Lemay & Capul, 2003: 12). Assim sendo, e num sentido mais lato, a mediação contempla diversas modalidades sendo um “método de resolução e gestão alternativa de conflitos, [um] meio de regulamentação social e de recomposição pacífica de relações humanas” (Luison & Velastro, 2004:3). A Mediação Sócio-Educativa pode debruçar-se sobre a resolução de conflitos e de problemas, adoptando uma perspectiva curativa, ou pode centrar-se na transformação e emancipação social, privilegiando uma intervenção renovadora, criativa e mesmo preventiva, pelo que assegura “a gestão das diferenças e dos diferendos e a coesão social” (Silva e Moreira, 2009).

Fazendo referência a um estudo levado a cabo por duas investigadoras da Universidade do Minho, onde procuram realçar os espaços de actuação dos mediadores socioeducativos, concluindo que

“o tipo de mediação não parece ter impacto no tipo de intervenção que é mobilizada, sendo que em qualquer tipo de mediação são mais valorizadas as modalidades de acompanhamento (emocional, psicológico, e resolução de conflitos/problemas), intervenção (socioeducativa, familiar e socioprofissional) e (re)estabelecimento de laços e pontes de comunicação entre diferentes actores da comunidade educativa (jovens-alunos, encarregados de educação e professores)” (Silva & Machado, 2009: 284).

Nesta lógica, defende-se que

“o estilo e as modalidades das práticas educativas podem evidentemente variar, no limite, em função da multiplicidade e do cruzamento das variáveis em jogo: consoante se trate, por exemplo, de trabalho no seio de uma zona urbana à deriva com um grupo de adolescentes difíceis ou dentro de uma unidade de cuidados junto de crianças que apresentam problemas graves de personalidade” (Lemay & Capul, 2003: 12).

Ou, como é possível perceber pelo trabalho realizado, com um grupo de utentes em reabilitação face à dependência de drogas.

Perante este quadro teórico, a mediação pode actuar em diversos contextos sócioeducativos, podendo centrar-se nos indivíduos e no seu desenvolvimento e inserção social, ou então, em grupos com uma dimensão mais alargada, colectiva e de coesão social. Relembre-se que a intervenção se centrou nos indivíduos e no seu desenvolvimento e integração social, tendo em conta as necessidades e a valência onde a mesma se desenvolveu. É mediante a multiplicidade de contextos em que podem intervir, que “os mediadores socioeducativos denunciam o recurso a diferentes tipos de intervenção que favoreçam a edificação de espaços sociopedagógicos onde a comunicação, a interacção e a intercompreensão entre os actores sejam potenciadores da sua socialização e desenvolvimento” (Silva & Machado, 2009: 285).

Na tentativa de se esclarecer o que é a mediação socioeducativa e porque é que são levantadas questões em torno da sua definição e dos seus contextos de actuação, é precisamente porque “mais do que um possível acordo sobre procedimentos de carácter teórico, é necessário consensualizar princípios de acção, reconhecendo que, entre os princípios e a acção, cabe a cada actor a responsabilidade de fazer o caminho” (Carvalho e Baptista, 2004: 65).

Claramente, a mediação pode actuar em muitos domínios da nossa sociedade, não se subordinando exclusivamente à resolução de conflitos, actuando nas “esferas da reprodução cultural, da integração social e da socialização” (Habermas *apud* Bonafé-Schmitt, 2009: 30), esta evolui a par da complexidade da sociedade constituindo-se por isso, num “novo modo de regulação social, [n]uma nova forma de acção” (Bonafé-Schmitt, 2009: 30). Daí que a intervenção em mediação que se desenvolveu, esteja revestida de pertinência, pois teve como foco a problemática da toxicodependência, subordinada à reinserção social dos utentes do Projecto Homem, de modo a auxilia-los na sua ressocialização e integração social.

### **3.2.2. A figura do mediador socioeducativo neste contexto**

Os problemas com que o mediador se debate são os mais diversos, uma vez que as situações problemáticas com que se debate, são também elas revestidas de complexidade, devido aos factores que lhes estão subjacentes. E sendo o próprio mediador a criar a estratégia de mediação tendo em conta o contexto, o público com quem intervém e a problemática que está em causa, torna-se difícil traçar e precisar um perfil da figura do mediador. E se por um lado, como se referiu no subcapítulo

anterior, há uma variedade de campos em que a mediação pode actuar por outro lado, também se verifica uma vasta gama de profissionais, com formações diversas, a exercerem a função de mediador. Tais factos, levam a que seja mais complexo definir de forma precisa, as competências e as funções dos mediadores socioeducativos numa perspectiva geral, pois isto tem que ver, com as particularidades de cada contexto, com as especificidades de cada pessoa, quer do mediador, quer das pessoas com quem se intervém. Ora em relação a esta questão, é importante realçar Freire que salienta que

“a função da mediação tem vindo a expandir-se para muito outros campos, designadamente no campo educativo, sócio-cultural, político, familiar, introduzindo no mercado de trabalho o que alguns designam de perfis profissionais emergentes e outros tendem a caracterizar como uma nova função em diferentes contextos sócio-profissionais” (2009: 43).

Então, na tentativa de uma aproximação daquele que pode ser o perfil do mediador sócio-educativo no contexto de reinserção social de toxicodependentes, uma vez que a literatura a recair nesta problemática em particular é escassa, à semelhança do que acontece nos outros contextos, o mediador é a figura central, como que um pilar de todo o processo de mediação (Costa, 2009). E neste sentido, para o mediador solucionar os problemas tem de intervir directamente com as pessoas e nesta lógica, “o mediador privilegia os indivíduos em lugar do conflito, ocupa-se das pessoas mais do que da substância do conflito e situa o acordo da solução a partir das possibilidades dos sujeitos em vez da sua finalidade” (Bush y Folger, *apud* Costa, 2009:38). O mediador intervém no conflito e por isso, enquanto co-participante do processo de mediação

“trata da preparação do cenário para que os protagonistas possam desenvolver os objectivos fixados. Também é responsável, no espaço e no tempo, no lugar denominado mediação, pela circulação de valores positivos e construtivos, expressos de acordo com as particularidades de cada contexto (...)” (Torremorell, 2008: 47).

Fazendo a ponte com o contexto onde se desenvolveu o estágio, acredita-se que o mediador socioeducativo deve ser capaz de identificar as necessidades e as dificuldades dos utentes e trabalhá-las a partir das potencialidades de cada indivíduo, procurando uma mudança e um desenvolvimento e crescimento transformador em cada um, a par da aquisição de aptidões sociais necessárias para a integração social dos utentes, estimulando então, a sua reinserção social.

Através do contacto com estudos e obras que se debruçam sobre a figura do mediador socioeducativo, em contextos que não a toxicodependência e a reinserção social de toxicodependentes, é possível perceber que existem competências e características que lhe são necessárias, pois na

“essência da mediação estão habilidades que cada um pode adquirir para intervir na arte de mediar” (Costa, 2009: 38).

Assim, percebe-se que existem competências que o mediador socioeducativo deve possuir, mas que não estão directamente relacionadas com o contexto em que se intervém. Deste modo, Oliveira (2009) enumera algumas competências como:

- Capacidades de escuta, diálogo e comunicação;
- Espírito de equipa e capacidade de empatia;
- Flexibilidade para enfrentar novas situações;
- Disponibilidade e autenticidade na relação;
- Competência reflexiva e auto-reflexiva;
- Capacidade de dominar os seus próprios conceitos;
- Maturidade afectiva;
- Gosto de trabalhar com pessoas e capacidade de empatia;
- Capacidade de questionar as suas práticas, valores, isto é, disponibilidade para uma aprendizagem constante;
- Criativo, responsável e organizado.

No entanto, tendo em conta mais uma vez o local onde se realizou o estágio, procura-se maior precisão em relação à matéria do mediador socioeducativo e acredita-se que neste contexto em concreto, a figura do mediador deve ser capaz de:

- Identificar as carências, as necessidades e as dificuldades dos utentes;
- Conceptualizar um plano de intervenção, com base em estratégias adequadas ao contexto e ajustadas às necessidades e dificuldades detectadas;
- Facilitar e promover a comunicação entre o utente e a sociedade;
- Conceber e organizar sessões informativas / seminários de carácter educativo, social e cultural, adequadas à realidade na qual está a intervir;
- Desenvolver e realizar actividades que fomentem a integração social do utente;
- Sensibilizar os utentes dos perigos e das dificuldades que podem encontrar no seu processo de reinserção social e consciencializa-los da responsabilidade que têm perante o seu processo de recuperação;
- Proporcionar condições e apoiar o utente no processo de reinserção social.

O mediador socioeducativo deve ser capaz de ajudar na criação espaços de convergência, de reconstrução e / ou transformação (Horowitz, 2007) e

“independente da variedade de titulação específica do mediador (mediador social, familiar, comunitário, penal, laboral, escolar) a acção mediadora, leia-se intervenção capacitadora, facilitadora e transformadora em sujeitos e contextos, marca a natureza identitária deste agente, não se confundindo com uma simples intervenção ternária” (Costa, 2009: 38).

À luz do que foi salientado no subcapítulo anterior e também aquilo em que se acredita, é visível a diversidade de contextos em que o mediador pode actuar contudo, o que gera alguma confusão em torno do que é a mediação e quem é o mediador socioeducativo. No entanto, percebeu-se que existem competências que são transversais aos mediadores que actuam nos vários contextos, mas procurou-se simultaneamente, orientar para algumas das funções que o mediador pode assumir no contexto da reinserção social de toxicodependentes.

Para terminar este ponto do trabalho, teve-se contacto com um artigo da Revista Portuguesa de Educação, que realça os novos actores do trabalho em educação – os mediadores socioeducativos – podendo dizer-se que em relação aos mediadores

“existe um saber com raízes sociológicas e antropológicas ancestrais, reinvestido, alargado e enquadrado no pensamento contemporâneo. Mas, em nosso entender, a sua especificidade radica mais no agir, no desenvolvimento de uma *praxis*, ou seja, na actividade do mediador e que, para além de uma importante componente técnica, implica uma forte componente ética e reflexiva” (Silva *et al.*, 2010: 122).

### **3.2.3. Modelos de mediação**

Embora a mediação socioeducativa seja um campo recente em Portugal, existem teorias e estudos que ressaltam não só a sua importância enquanto processo, como também demonstram a existência de vários modelos de mediação, sendo que estes modelos vão emergindo a par da sua evolução enquanto prática socioprofissional.

Através do contacto com literatura diversa teve-se conhecimento do projecto internacional – “Profissionalização dos actores da prevenção e da mediação”, onde destaca a existência de dois modelos de mediação subordinados à realidade portuguesa – modelo romântico e modelo profissional de mediação (Neves, 2010). Estes modelos podem ser diferenciados a três níveis, isto é, ao nível dos saberes do mediador, dos procedimentos da mediação e dos seus objectivos e “traduzem diferentes actuações dos mediadores e diferentes expectativas quanto aos resultados dessas actuações” (Neves, 2010: 33).

Nesta lógica, o *modelo romântico* (Neves 2010) pauta-se pela crença da capacidade individual de sujeitos que desempenham funções de mediadores sem formação específica na área e portanto, os mediadores seriam indivíduos capazes de resolver situações conflituosas, com base nas suas competências pessoais de relacionamento com os outros. Face aos procedimentos deste modelo de mediação, não existe uma definição clara pelo que este processo tem fronteiras e estruturas que não estão definidas, nem são explícitas. No entanto, no que diz respeito aos objectivos deste modelo, estes são orientados para a emancipação dos sujeitos, da justiça social ou do desenvolvimento local.

Ainda na óptica de Neves (2010), o *modelo profissional* de mediação apresenta-se com uma preocupação voltada para uma formação específica da mediação, contudo existem formações com duração e conteúdos diferentes, na medida em que são orientadas para públicos diferentes, com qualificações também elas distintas. Relativamente aos procedimentos deste modelo de mediação, verificam-se procedimentos concretos face à mediação social, contudo, é notável a emergência da mediação obter um estatuto enquanto cargo. No que concerne aos seus objectivos, este modelo de mediação pauta-se pela resolução de situações problemáticas relativamente circunscritas, no entanto, pode incluir objectivos semelhantes aos do modelo romântico. O autor assinala ainda, que os dois modelos podem ser encontrados num só caso.

Também Torremorell (2008), na sua obra – Cultura de mediação e mudança social – evidencia três modelos de mediação, anunciando que quando se pretende que haja um crescimento pessoal, a melhoria das relações permite que o conflito seja redimensionado e que o próprio processo seja educativo. Os três modelos que seguidamente são apresentados centram “a sua atenção na obtenção de um acordo, no crescimento pessoal e na construção de histórias, embora a ordem das prioridades, aquilo que se foca em primeiro plano, varie” (Torremorell, 2008: 47).

Neste sentido, a autora fala de um *modelo solução de problemas*, também entendido como modelo directivo (Bush e Folger, 1996) e tradicional linear (Suares, 1997), sendo um modelo de mediação centrado no acordo e na solução da situação conflituosa. Este modelo de mediação constitui-se um método alternativo para a resolução de conflitos, onde intervém uma terceira parte – o mediador –, devendo ser uma figura imparcial e neutra, orientando as partes na negociação de um acordo satisfatório para ambas. A filosofia deste modelo dá enfoque ao conflito ao centrar-se nos seus aspectos substantivos, ignorando os seus elementos subjectivos (emoções e percepções), minimizando também o elemento interactivo. A autora Torremorell relembra a explicação de Suares (1997) face a este modelo tecnicista, onde o mediador assume a função de ser um “facilitador da comunicação”, para alcançar «um diálogo que é entendido como uma “comunicação bilateral efectiva”» (Suares *apud*

Torremorell, 2008: 48), afastando-se da triangulação na comunicação. Daí que a percepção deste modelo face ao conflito, seja uma percepção “analítica, pragmática, linear, coisificada e externa” (Torremorell, 2008: 48). Contudo este modelo foi alvo de críticas, por se apresentar com uma tendência descontextualizada, ao conceptualizar “uma mediação técnica que se esquece dos componentes artísticos que permitem particularizar e focar os processos de mediação enraizados em tradições socioculturais e espirituais diferentes” (*idem*: 49). Em jeito de síntese, o modelo solução de problemas, pode ser caracterizado como instrumental, directivo, centrando-se nos aspectos substantivos do conflito e por isso, constitui-se um modelo tecnicista e ortopédico. A visão que adopta de conflito é universal e a de desacordo de posições, onde a sua metodologia se pautava por diferentes fases para alcançar a resolução do conflito, o principal objectivo deste modelo.

O segundo modelo destacado na obra anteriormente citada, vai de encontro ao *modelo comunicacional* também reconhecido como circular-narrativo (desenvolvido por Sara Cobb), centrando-se no processo de mediação e na comunicação e apresenta como grande vantagem a “sua grande aplicabilidade por estar centrado tanto nas relações como nos acordos” (Suares *apud* Torremorell, 2008: 51). Neste modelo, a comunicação é engloba não só os conteúdos do conflito (componentes verbais ou sistema de comunicação digital), como também as relações (componentes não verbais ou sistema de comunicação analógica).

O modelo comunicacional é um modelo verbal-narrativo e tendo em vista mudar os sentidos atribuídos ao conflito, através de uma orientação intencional da comunicação. Aqui, “a comunicação é considerada como um todo, e os mediadores tomam os elementos das narrações de cada um dos protagonistas e, juntamente com eles, reconstroem uma nova história que desestabiliza a primeira percepção do conflito” (Torremorell, 2008: 51). Dito de uma forma mais breve, neste modelo os problemas comunicacionais estão na causa do conflito e através da desconstrução narrativa, da reflexão e da mudança é possível perceber o que aconteceu e assim, potencializar a mudança de pontos de vista, na medida em que é “necessário mudar os significados e explorar as diferenças entre as narrativas de cada parte para abrir as histórias iniciais e vê-las por outro ângulo” (*ibidem*).

No último e terceiro modelo, verifica-se uma transição de uma visão individual para uma visão relacional, dizendo respeito ao *modelo transformativo*, também designado de não directivo e por sua vez, este é um modelo centrado nos protagonistas e na mudança pessoal, relacional, estrutural e cultural. Neste sentido, a mediação transformativa surge para proporcionar uma mudança de paradigma e portanto,

“a mediação transformadora permite às partes capitalizar os conflitos como oportunidades de crescimento. As dimensões transformadoras da mediação estão relacionadas com uma visão emergente superior do eu e da sociedade, uma visão baseada mais no desenvolvimento moral e nas relações interpessoais do que na satisfação e na autonomia individual” (Horowitz, *apud* Torremorell, 2008: 49).

A transformação que este modelo preconiza, assenta em quatro dimensões inter-dependentes e esta transformação pode ser interpretada em termos descritivos - mudanças a nível social, e em termos prescritivos – intervenções deliberadas para estimular as mudanças anteriormente citadas, sendo que nestes dois níveis a mediação actua sobre as quatro dimensões. Diga-se que a dimensão pessoal se subordina à mudança desejada pelos indivíduos face aos aspectos emocionais, espirituais e perceptuais da situação conflituosa, pelo que em termos descritivos “o conflito afectaria as pessoas positiva e negativamente (bem-estar físico, auto-estima, estabilidade emocional, capacidade de percepção e integridade espiritual)” (Torremorell, 2008: 49 - 50). Ao nível prescritivo, esta transformação procura “minimizar os efeitos destrutivos do conflito e maximizar o potencial de crescimento da pessoa como ser humano física, emocional e espiritualmente” (Torremorell, 2008: 49 - 50). Por sua vez, a dimensão relacional refere-se às mudanças realizadas e desejadas face à afectividade, à interdependência e a aspectos tanto expressivos, como comunicativos e interactivos do conflito. Deste modo, ao nível descritivo a mudança assenta nos efeitos produzidos pelo conflito em relação aos padrões de comunicação e de interacção e ao nível prescritivo, esta mudança assenta numa intervenção que tem por finalidade colmatar as falhas da comunicação e impulsionar, em termos de afectividade e interdependência, a compreensão recíproca de esperanças e objectivos das partes envolvidas no conflito.

A dimensão estrutural “sublinha as causas subjacentes do conflito, os padrões e as mudanças que comporta nas estruturas sociais em relação às necessidades humanas básicas, acesso aos recursos e padrões institucionais de tomada de decisões” (*Idem*: 50). Descritivamente, esta dimensão reporta-se à análise das condições sociais que estimulam o conflito, as mudanças que o mesmo exige nas estruturas sociais existentes e nos modelos de tomada de decisão. Ao nível prescritivo, pretende conhecer os elementos que conduzem a expressões violentas de forma a minimiza-las, instigando estruturas que satisfaçam as necessidades humanas básicas, aumentando a participação dos indivíduos nas decisões que os afectam. Por último, a dimensão cultural reporta-se às transformações que o conflito produz nos padrões culturais do grupo e na forma como uma cultura afecta o crescimento e a condução do conflito. Então, em termos descritivos esta dimensão importa-se com a forma como o conflito afecta e muda os padrões culturais do grupo, com a finalidade de maior compreensão do conflito de modo a dar-lhe resposta; prescritivamente, procura salientar os padrões



culturais que incitam a violência, identificando, estimulando e construindo recursos e mecanismos a partir do cerne da própria cultura, podendo contribuir para a elaboração de respostas construtivas ao conflito.

Concluindo os factos teóricos sobre este modelo, percebe-se que está em causa um modelo relacional, interaccional, processual e transformador, onde o conflito surge como algo natural e inerente à natureza humana (Jares, 2002), apresentando-se como uma oportunidade de crescimento e evolução. O seu objectivo principal é a transformação do conflito, das pessoas, da relação e da própria situação e é através da revalidação<sup>26</sup> e do reconhecimento das partes, baseados na transformação de interesses, necessidades, emoções e sentimentos de quem está implicado no conflito, que proporciona e estimula a evolução e crescimento pessoal. Neste sentido, Horowitz (1998) reitera que «a transformação é um “tipo” de meta diferente. Implica mudar não só as situações mas também as pessoas e, portanto, a sociedade no seu conjunto» (citado por Torremorell, 2008: 50).

Após a apresentação dos três modelos, que colocam a tónica em factores diferentes, acredita-se que o modelo transformativo é aquele com que a própria intervenção desenhada mais se identifica. Ao longo da explicação deste modelo percebeu-se que os seus objectivos e as matrizes que o orientam vão de encontro à intervenção desenvolvida, onde a mediação foi conceptualizada numa perspectiva transformadora não só das pessoas, neste caso dos utentes, como também da situação, ou seja, da reinserção social dos utentes do Projecto Homem. O modelo transformativo é por tudo aquilo que preconiza, um modelo pragmático e como salienta Schnitman (1999)

«Nesse âmbito, o mediador (...) [cria] condições para a resolução e para a “apropriação” responsável de ações, soluções, conhecimentos. O termo *empowerment* alude, precisamente, a essa “recuperação” como uma magnitude da transformação. Tal conceito permite distinguir entre modelos nos quais, por razões táticas ou estratégicas, o *expert* decide “conceder” poder às pessoas, e outros modelos – centrados no *empowerment* – que facilitam que os atores – pessoas, grupos ou comunidades – recuperem reflexivamente seu próprio poder, promovendo a reciclagem de recursos e a criação de novas possibilidades» (Schnitman, 1999: 21).

Ora, procurou-se conduzir os utentes face ao entendimento e à tomada de consciência da sua situação e da sua realidade, enquanto utentes da fase A da valência de reinserção social do programa terapêutico-educativo do PH. Para tal, estimulou-se os utentes face à sua mudança de estilo de vida e à

---

<sup>26</sup> Maria Torremorell (2008) faz referência a Bush & Folger (1996) para clarificar a noção de revalorização e reconhecimento dos indivíduos e neste sentido, «na sua expressão mais simples, “revalorização” significa a devolução aos indivíduos de um certo sentido do seu próprio valor, da sua força e da sua capacidade de enfrentar os problemas da vida. O “reconhecimento” implica que se evoque nos indivíduos a aceitação e a empatia em relação à situação e aos problemas de terceiros» (Bush & Folger citados por Torremorell, 2008: 50).

aquisição de competências sociais necessárias e fundamentais para a sua integração social e mudar a própria situação em que os utentes se encontram, ou seja, uma mudança percorrida no sentido da exclusão para a inserção social do utente.

## **Capítulo 4: Enquadramento Metodológico do Estágio**

### **4.1. Identificação e fundamentação dos objectivos de Intervenção / investigação**

### **4.2. Apresentação e fundamentação da metodologia de intervenção / investigação**

#### **4.2.1. A Investigação-Acção: Um método indutivo num contexto imprevisível**

#### **4.2.2. Dispositivos Metodológicos: Técnicas e Instrumentos de recolha e análise de dados**

##### **4.2.2.1. A entrevista semi-estruturada**

##### **4.2.2.2. A observação participante apoiada por instrumentos como os diários de estágio e as grelhas de observação**

##### **4.2.2.3. A pesquisa e análise documental**

##### **4.2.2.4. A análise de conteúdo**

### **4.3. Identificação dos recursos mobilizados e das limitações do processo**



#### **Capítulo 4: Enquadramento Metodológico do Estágio**

O desenvolvimento de um projecto de investigação / intervenção, deve contemplar a identificação de novos problemas, que devem ser solucionados com respostas criativas e adequadas, tendo em atenção o público-alvo do projecto e o próprio contexto onde este se desenvolve e por isso, pode-se dizer que a realização do próprio estágio, exigiu um projecto de investigação-intervenção, adequado às necessidades existentes e portanto, deve conter uma metodologia também ela adequada.

Partindo de uma perspectiva mais ampla, do que se trata afinal a investigação científica, assim como os conceitos que lhe são inerentes, importa aqui referir que a etimologia do termo ciência, do latim *scientia*, remete para o conhecimento, de modo que, quando nos reportamos a ciência estamos a reportarmo-nos ao conhecimento. Neste sentido, a ciência é uma prática erudita que diz respeito a um “conjunto organizado de conhecimentos sobre a realidade e obtidos mediante o método científico” (Bravo, *apud* Almeida e Freire, 2000: 19) ou por outras palavras, “a investigação é uma tentativa sistemática de atribuição de respostas às questões (...), [onde] o investigador descobre os factos e formula então, uma generalização baseada na interpretação dos mesmos” (Tuckman, 2000: 5). A investigação científica pode ser caracterizada ou diferenciada em função de vários critérios, podendo ressaltar-se que ao nível das finalidades de investigação, podem diferenciar-se três modelos de investigação: investigação básica ou investigação pura; investigação aplicada ou investigação prática e por último, a Investigação-Acção. Outro critério para se reflectir investigação, é a sua profundidade, isto é, se pensarmos a investigação ao longo de um continuum, em cada extremidade encontra-se a investigação de cariz exploratório, pautada pela lógica indutiva e a investigação experimental, regrada por uma lógica dedutiva, sendo que no seu intermédio se situam as investigações de índole descritiva e correlacional. O terceiro critério que permite proceder a uma diferenciação da investigação científica, passa pela metodologia.

Após uma breve introdução referente ao processo de investigação e embora se venha a realçar o termo “intervenção”, em causa, está também o termo “investigação” e é precisamente por esta razão, que se dedicou alguma atenção à investigação e ao seu conhecimento, pois em causa está uma intervenção, mas também um trabalho de investigação. Neste sentido, este capítulo centra-se na metodologia adoptada ao longo de todo o projecto, que teve como grande pendor metodológico a Investigação-Acção e que permitiu incluir vários dispositivos metodológicos como a entrevista, a observação participante, que teve uma presença contínua e assídua, a análise de conteúdo que

permitiu aceder ao sentido que os utentes atribuíram à própria intervenção e a pesquisa documental, que se articula inteiramente com cada um dos dispositivos, permitindo consolidar o trabalho com informação fidedigna, salientando igualmente, o trabalho e o conhecimento adquirido.

#### **4.1. Identificação e fundamentação dos objectivos de intervenção / investigação**

O processo de identificação dos objectivos exige um processo de reflexão, pois a definição de objectivos, permite, de certo modo, perceber a intervenção que se quer realizar e o que se pretende através da intervenção. Numa primeira fase, decidiu-se que se desenvolveria a intervenção na valência de reinserção social e que seria uma intervenção voltada para os utentes da instituição, mas eis que urge a necessidade de se perceber o que fazer nessa valência concretamente, ou seja, coloca-se a pergunta: o que fazer para auxiliar os utentes na sua reinserção social? Ou melhor, como concretizar uma intervenção que seja não só pertinente para a instituição, mas acima de tudo, útil e importante para os utentes de reinserção social, de modo a proporcionar-lhes momentos de enriquecimento pessoal que os ajudasse a vivenciar o seu processo de reinserção social de uma forma mais positiva, tranquila e plena?

Não se pode descurar o facto, de que toda a fase de reinserção social é importantíssima na reabilitação do utente e é necessário que ele a vivencie plenamente e que por isso, saiba lidar e reagir a todo esse processo. A própria integração na instituição e na equipa terapêutica, a intervenção que se desenvolveu ao longo de um ano e que proporcionou um conhecimento e um contacto contínuo e bastante próximo dos utentes e do seu processo, permitiu verificar e por isso, aqui afirmar, que a fase de reinserção social é difícil e complexa, uma vez que não se trata apenas de uma integração na sociedade mas também um confronto com a realidade exterior, realidade essa, que até agora o utente esteve protegido. Claro que essa protecção, esse afastamento do ambiente social é necessário para que o utente se possa concentrar em si e na sua reabilitação e a fase de reinserção social, é a fase onde o utente “vem cá para fora” e tem de colocar em prática tudo o que aprendeu, com o principal objectivo de se manter abstinente e “cá fora”, onde existem mais riscos, mais perigos e mais tentações que podem pôr em causa a sua abstinência.

Assim, a definição de objectivos permite sugerir ideias para que tal intervenção seja dotada não só de qualidade, mas também de eficácia. Ou seja, são sugeridas ideias e estratégias, onde são antecipadas imagens da realidade, após a intervenção em mediação, onde se procurou ter em conta as dificuldades e as necessidades dos utentes.

De outro modo, pode dizer-se que os objectivos são metas e intenções, que apoiam a intervenção a “desenvolver[-se] com maior qualidade e eficácia” (Zabalza, 1992: 82) e que à luz da identificação e análise de necessidades, se apresentam como “legítimas, viáveis e funcionais relativamente à hierarquia das necessidades a satisfazer” (Zabalza, 1992: 82).

Nesta lógica, se o processo de análise de necessidades permite perceber o que fazer, o que merece a atenção na intervenção, o estabelecimento de objectivos, das linhas mestras da intervenção, permitem-nos situar no patamar do concreto, onde se percebe o que fazer, “uma vez que já sabemos o que é que se nos exige, pede ou assinala como desejável” (Zabalza, 1992: 81), e assim, pode-se dizer que os objectivos têm como funções a clarificação semântica e a clarificação prática (Zabalza, 1992).

Nesta ordem de ideias, o processo de definição de objectivos situa-se em duas dimensões, a primeira situa-se no nível geral, a segunda ao nível específico. Deste modo, os objectivos gerais transmitem de forma muito generalizada, o que se espera, o que se pretende realizar através da intervenção em mediação e por sua vez, os objectivos específicos pretendem explicitar o conjunto de capacidades e/ou conhecimentos que são necessários adquirir.

### 1. Objectivo geral

Apoiar a reinserção social e amenizar o impacto da mudança que o utente sofre ao transitar de comunidade terapêutica para a valência de reinserção social, trabalhando as competências necessárias e fundamentais não só para o seu processo de reinserção social, mas também para a sua vida. Ou seja, através da intervenção em mediação, pretendeu-se trabalhar a escala de valores dos utentes, passando pelas questões relacionadas com os conflitos e a sua resolução, onde o processo de comunicação surge como uma competência importante e a ter em conta na resolução do conflito, mas também, como uma competência importante na vida do utente.

À medida que o utente vivencia esta fase de reinserção social, confronta-se com diversas dificuldades, nomeadamente questões associadas à confiança em si próprio e nos outros, e comportamentos de fuga face aos seus problemas. Trabalhar com os utentes os temas anteriormente citados, é útil para o utente “saber ser” e “saber estar” e ao mesmo tempo, reduzir o impacto da mudança do estilo de vida, bem como na transição de comunidade terapêutica para reinserção social, onde o utente inicia a aproximação e contacto social, pois permite estimular a aquisição de competências que lhe permitem saber reagir perante todo o processo.

## 2. Objectivos específicos

É importante clarificar que a intervenção no geral teve dois ciclos, ou seja, desenvolveu-se uma intervenção que foi realizada com dois grupos de utentes que se encontravam na fase A de reinserção social. Esta opção teve por base dois motivos principais: prestar um maior e melhor serviço à instituição e aos seus utentes, e adquirir mais experiência profissional e ter a oportunidade de ir aperfeiçoando o modelo de intervenção desenhado. A intervenção estruturou-se em seis sessões, onde se realizou uma por semana, mantendo-se o acompanhamento e observação dos grupos de auto-ajuda, que fazem parte do programa terapêutico-educativo e cada sessão abordava um tema diferente e por isso, cada sessão tem os seus próprios objectivos.

Posto isto, os objectivos específicos da intervenção realizada passaram por:

- Promover o espaço de partilha de experiências e vivências;
- Estimular a capacidade de iniciativa e a tomada de decisão, para que o utente adquirisse competências fundamentais para exercer a sua autonomia, assumindo uma postura activa e motivada face à sua vida;
- Estimular a confiança e a cooperação entre os utentes, uma vez que o trabalho de grupo e o confronto no grupo estão fortemente presentes ao longo do programa;
- Levar o utente a reflectir sobre a sua escala de valores e debater o que cada um desses valores significa, de modo a tomar consciência da importância desses valores na sua vida;
- Conduzir o utente a desconstruir e reflectir sobre o conceito ou a ideia que tem de “conflito” e debate-la em grupo, permitindo a entrada da experiência pessoal proporcionando-lhe assim, um espaço para (re)pensar na forma como reage, tirando daí uma conclusão: afinal o que é o conflito e como posso agir sobre ele? Qual a atitude que devo adoptar quando me encontro perante um conflito?;
- Apresentar e dar a conhecer o processo de comunicação como ferramenta das relações humanas, que estimula a interacção social e simultaneamente, como uma competência crucial na resolução de conflitos;
- Orientar os utentes em direcção a uma reflexão profunda de si mesmo, de modo a que tenham consciência da sua realidade, dos seus limites e do que querem fazer daqui para a frente, sendo que estão numa nova fase da sua vida.

## **4.2. Apresentação e fundamentação da metodologia de intervenção / investigação**

No segundo ponto deste capítulo, pretende-se apresentar o método de intervenção / investigação adoptado ao longo do estágio, assim como os dispositivos metodológicos accionados, abordando as técnicas e os instrumentos a que se recorreu para a recolha e análise de dados.

### **4.2.1. A Investigação-Acção: Um método indutivo num contexto imprevisível**

Ao nível da metodologia adoptada, pode dizer-se que a investigação e intervenção inerente ao estágio, procurou «responder, de forma indutiva, ao “como é que?”» (Vasconcelos, 2006: 87), tendo-se pautado pela dimensão qualitativa, reflectindo “uma espécie de diálogo entre [a mediadora sócio-educativa] e os respectivos [utentes]” (Bogdan e Biklen, *apud* Vasconcelos, 2006: 88), onde a Investigação-Acção surgiu como um método, em forma de “um dispositivo de vaivém entre investigação e acção, pelo que os saberes construídos sobre e na acção são revestidos nessa acção (...)” (Caetano, 2004: 48). Ou seja, a Investigação-Acção surgiu como um método que permitiu que os saberes construídos no estágio, acerca da prática profissional do mediador sócio-educativo, no contexto de reinserção social dos utentes, não só numa perspectiva de intervenção, mas também de investigação, emergisse simultaneamente à própria intervenção em mediação. Tendo em conta a intervenção desenvolvida, que se pretendia que fosse dotada de qualidade e eficácia, era exigida uma coerência entre o todo, ou seja, entre objectivos, metodologias, técnicas e métodos, entre o contexto e a própria intervenção, à luz dos seus princípios e pressupostos e nesta lógica, a Investigação-Acção permitiu que a intervenção estivesse em total concordância com a acção.

No âmbito da investigação em educação, podem destacar-se duas perspectivas centrais, a investigação quantitativa, também identificada como empírico-analítica, com o objectivo de explicar, prever e controlar os fenómenos e em contraponto, a investigação qualitativa, também reconhecida como humanista-interpretativa, atribuindo importância à história individual e ao contexto em que se insere, recorrendo à perspectiva dos sujeitos envolvidos na investigação, aliando-se à observação, o conhecimento das crenças e dos valores, da comunicação e da relação, bem como o que estes representam para o próprio indivíduo. Por estas razões, fez todo o sentido que a intervenção se situasse na lógica indutiva, num paradigma qualitativo, uma vez que este paradigma assume como base filosófica o idealismo, defendendo uma visão anti-positivista e uma ontologia pautada pelo nominalismo, voluntarismo, privilegiando uma metodologia idiográfica (Cohen e Manion, 1990). Ao



apresentar-se enquanto uma dimensão subjectiva, tem como objectivos desenvolver conceitos sensíveis, com base numa teoria fundamentada e descrever realidades múltiplas, através da compreensão e ainda que aqui se esteja a realçar a investigação qualitativa, embora a metodologia adoptada seja a Investigação-Acção, ela é aqui abordada, por ser uma modalidade também ela de cariz qualitativo, existindo algumas semelhanças e uma aproximação relativa, embora a Investigação-Acção assuma características que lhe são muito próprias e objectivos mais particulares, ou não fosse a Investigação-Acção um modelo de investigação que proporciona “uma ligação estreita entre investigação e prática profissional” (Almeida e Freire, 2000: 29). De facto, é necessário salientar que

“a Investigação-Acção, tal como a investigação avaliativa, decisória e pedagógica, alicerça-se sobre o que é fundamental na abordagem qualitativa. Baseia-se nas próprias palavras das pessoas, quer para compreender um problema social, quer para convencer outras pessoas a contribuírem para a sua remediação” (Bogdan e Biklen, 1994: 300).

Como se acabou de referir, a intervenção em mediação foi suportada por uma metodologia de cariz qualitativo, o que por si só, conferiu características particulares à própria intervenção. No entanto, “em Investigação-Acção, [age-se] reflexivamente sobre a realidade, para a sua transformação, num determinado sentido e intencionalidade, [resultando] no crescimento interactivo dos sujeitos singulares e dos colectivos que contextualizam essa interacção” (Nunes, 2008: 28/29).

Foi precisamente o que se pretendeu com a intervenção, que se verificasse uma mudança nos utentes e uma aprendizagem mútua e colectiva, onde a intencionalidade foi partilhada não só pela mediadora, mas também pelos utentes, onde ambos trabalham para o mesmo objectivo – a reinserção social dos utentes. Eis que urge a necessidade de clarificar que,

“sempre que numa investigação em educação se coloca a possibilidade, ou mesmo a necessidade, de proceder a mudanças, de alterar um determinado *status quo*, em suma, de intervir na reconstrução de uma realidade, a Investigação-Acção regressa de imediato à ribalta para se afirmar como a metodologia mais apta a favorecer as mudanças (...) que pretendem acompanhar os sinais dos tempos, o que só é possível quando toda uma comunidade educativa se implica num mesmo dinamismo de acção e intervenção” (Coutinho, Sousa, Dias, Bessa, Ferreira e Vieira, 2009: 356).

A Investigação-Acção foi um termo mencionado pela primeira vez, por um contemporâneo de Lewin - Collier - Comissário para os Assuntos Índios entre 1933 e 1945, onde procurou ressaltar a importância da investigação na planificação social. Contudo, a Kurt Lewin se deve a conceptualização da noção de Investigação-Acção, onde desenvolveu este método nas suas investigações sobre a teoria de campo, no âmbito da psicologia social. Ou seja, por via do estudo de grupos sociais e do papel que

estes grupos assumem na mudança, destacou a sua experiência relativa à mudança dos hábitos alimentares, que implicou pequenos grupos de donas de casa. Deste modo, chegou-se à Investigação-Acção através da experimentação social, uma vez que os sujeitos que estão no centro do tema da Investigação-Acção (mudança dos hábitos alimentares), têm de participar conjuntamente nesta mudança social para que ela se concretize.

Embora a Investigação-Acção não seja apenas uma metodologia, aqui, vai ser conceptualizada como tal, afigurando-se com um duplo objectivo: acção e investigação. Neste sentido, remete-se à acção para obter a mudança em determinado grupo social ou organização, na vertente da investigação, procura-se aumentar a compreensão por parte do investigador e do grupo social. De uma forma muito simplista, pode-se afirmar que a Investigação-Acção é um dispositivo metodológico de uma investigação voltada para a melhoria da prática nos mais diversos campos da acção. Por outro lado, no que diz respeito ao seu duplo objectivo, procura obter não só bons resultados na investigação realizada, mas procura igualmente, aperfeiçoar a prática ou aumentar a sua compreensão pessoal (Máximo Esteves, 2008). A melhoria da prática é realizada perante a mudança e a aprendizagem que advém das consequências dessa mesma mudança, o que permite a participação de todos os implicados. É neste sentido que a Investigação-Acção, se caracteriza por um dinamismo no modo como encara a realidade, exigindo maior interactividade social e proximidade do real, reivindicando a participação, a reflexão crítica e a intencionalidade transformadora, sendo

“neste contexto teórico de pendor mais interventivo e transformador que surgem, no campo da investigação educativa, metodologias capazes de proporcionar uma acção mais profícua e consequente na medida em que se centram na reflexão crítica, por um lado, e na atitude operacional de práticas que acabam por ser ponto de partida para a emergência de possíveis teorias” (Coutinho, *et al.*, 2009: 357).

Trata-se de um processo que se centra exclusivamente num problema, caracterizado como sistemático, interactivo e dinâmico, desenvolvendo-se ao longo de uma espiral de ciclos de planificação, acção, observação e reflexão, ou seja, desenvolve-se ciclicamente entre a acção e a reflexão. Assim, numa fase inicial o investigador (que é também actor) enuncia as suas hipóteses especulativas e mais gerais em relação ao problema detectado, e posteriormente formula as hipóteses que dizem respeito à acção, e que na prática conduzem aos melhoramentos pretendidos. Esta acção é então experimentada e o investigador recolhe a informação que diz respeito aos seus efeitos. A informação recolhida é crucial, na medida em que é utilizada para rever as suposições iniciais para assim, se identificar uma acção mais adequada. Contudo, a recolha de informação acerca dos efeitos da nova acção poderá sugerir novas hipóteses, provocando alterações nas suposições anteriores, e

assim sucessivamente. Neste sentido, as suas características facilitam não só a capacidade de resposta, como de rigor nos requisitos da investigação e da acção, proporcionando analogamente, uma ampla participação que realça o sentido de responsabilidade e envolvimento nos participantes, e ao produzir mudanças inesperadas, provoca a existência de processos inovadores.

Mediante este quadro de ideias, o grande objectivo deste dispositivo de investigação em educação é a reflexão crítica e continuada, que parte da acção e recai na mesma, constituindo-se num potencial transformador da realidade. Ao agir-se reflexivamente sobre a realidade, com determinado sentido e intencionalidade, procede-se à mudança mútua e colectiva, sendo esta intencionalidade partilhada por todos os sujeitos envolvidos no processo. E foi o que se procurou fazer através da mediação, uma vez que se incluíram os utentes na construção desta intervenção, não só através das entrevistas realizadas no final da fase A, mas durante a própria intervenção houve uma sessão reservada para escutar os utentes com quem se ia trabalhar directamente, para saber quais os seus receios, os seus medos e as suas dificuldades, no sentido de perceber se havia algum factor novo a incluir na intervenção e a equipa terapêutica também esteve incluída no processo de construção da intervenção e na análise de necessidades. Por outro lado, a intervenção foi dotada de intencionalidade e exigiu um trabalho colectivo, para que houvesse uma transformação. E o facto deste dispositivo metodológico se centrar na prática e na melhoria das estratégias utilizadas, conduz a uma eficácia da prática bastante maior.

Nesta lógica, fez todo o sentido recorrer à Investigação-Acção pois houve uma

“(…) necessidade de congregar os temas e conteúdos de investigação das ciências sociais com as necessidades concretas das pessoas envolvidas em situações problemáticas. A Investigação-Acção surge num quadro em que se podem articular as duas vertentes na mesma investigação através da participação conjunta dos cientistas e das pessoas directamente envolvidas numa situação concreta.” (Máximo-Esteves, 2008:19-20).

Este método envolve, não só uma diferença de métodos ou instrumentos, mas também novas formas de conhecimento e novas representações do objecto, ao cruzar conhecimento de diferentes disciplinas (Ardoino, 1982).

Como salientam os autores Coutinho, Sousa, Dias, Bessa, Ferreira e Vieira (2009), baseados noutros autores, pode ressaltar-se como características da Investigação-Acção o seu carácter participativo e colaborativo, “no sentido em que implica todos os intervenientes no processo. Todos são co-executores na pesquisa” (2009: 361). Esta metodologia apresenta-se como “prática e interventiva, pois não se limita ao campo teórico, a descrever uma realidade, intervém nessa mesma realidade, [onde] a acção tem de estar ligada à mudança, [sendo] sempre uma acção deliberada” (*idem*). Como

já foi referido anteriormente, a Investigação-Acção é um modo de intervir / investigar muito particular, uma vez que se desenvolve ciclicamente, como que em espiral, permitindo o enredo e a articulação entre a teoria e a prática, onde “as descobertas iniciais geram possibilidades de mudança, que são então implementadas e avaliadas como introdução do ciclo seguinte” (*idem*). Perante todo o quadro teórico aqui apresentado, também se verifica que a Investigação-Acção é crítica, onde os participantes são críticos, actuando “como agentes de mudança, críticos e autocríticos” (*ibidem*: 362), sendo também auto-avaliativa, isto é, as mudanças são permanentemente avaliadas, num ponto de vista de adaptabilidade e flexibilidade e de produção de novos conhecimentos (Coutinho, Sousa, Dias, Bessa, Ferreira e Vieira, 2009).

A adopção da Investigação-Acção como metodologia na problemática da toxicodependência e particularmente, nesta intervenção, foi muito importante e igualmente útil, pois quem melhor do que as pessoas que estão inseridas no contexto, para saber quais as prioridades e as necessidades a intervir, supondo uma mudança, uma melhor integração do utente na vida social. O facto de se adoptar a Investigação-Acção enquanto metodologia decorre

“de um predomínio de questões de ordem prática sobre as de investigação, e onde os objectivos como a transformação da realidade, auto-consciência dos indivíduos (e seus grupos de pertença) ou o desenvolvimento social mais lato aparecem frequente e explicitamente formulados” (Almeida e Freire, 2000: 29).

Seguindo a linha de pensamento dos mesmos autores, pode-se então definir a Investigação-Acção como “o estudo de uma situação social com o fim de melhorar a qualidade da acção dentro da mesma. A partir das acções, sua discussão, compreensão e alteração, esperam-se modificações, em consonância, nas situações” (2000: 29/30).

Neste quadro de ideias, a Investigação-Acção assume como princípios que na aplicação da sua metodologia existem aspectos de ordem prática a atingir, integrando um processo ou programa de mudança, onde o saber (novo conhecimento) e a mudança se constroem em paralelo. Para autores como Bogdan e Biklen, “quando os investigadores da Investigação-Acção recolhem os dados a bem de determinada causa social, fazem-no com o objectivo de modificar as práticas existentes de discriminação e ameaça ao meio ambiente” (1994: 296). Este modo de investigar também se caracteriza por uma continuidade permanente entre a planificação, acção, observação e reflexão, envolvendo todos os participantes (Almeida e Freire, 2000), tendo procurado agir sobre uma problemática social – a toxicodependência – procurando a transformação da realidade dos utentes, ao

nível da sua reinserção social, produzindo novos saberes acerca da prática profissional do mediador sócio-educativo neste contexto.

#### **4.2.2. Dispositivos Metodológicos: Técnicas e Instrumentos de recolha e análise de dados**

Esta parte do relatório, debruça-se sobre os dispositivos metodológicos a que se recorreu ao longo do estágio e deste modo, pretende-se dar a conhecer não só a entrevista, mas também a observação participante que foi suportada tanto pelos diários de estágio, como pelas grelhas de observação, a pesquisa e análise documental e por último, a análise de conteúdo, realçando a importância de cada um dos dispositivos. No apêndice 4, encontra-se uma tabela onde, de forma sintetizada, se apresentam as técnicas e os instrumentos utilizados ao longo de estágio, assim como os seus objectivos e o momento em que foram utilizados.

##### **4.2.2.1. A entrevista semi-estruturada**

As entrevistas foram realizadas a quatro utentes, que no momento, se encontravam na recta final da fase A e se preparavam para transitar para a fase B, com o objectivo de aceder a diferentes perspectivas de testemunhos reais, ou seja, neste caso, as entrevistas foram realizadas com o intuito de aceder a diferentes perspectivas “não só acerca das suas vivências na toxicodependência, como também foram levados a reflectir sobre as dificuldades vivenciadas em fase A, uma vez que já estão muito perto de transitar para a fase B, tendo tido a oportunidade de viver e de experienciar dificuldades ao nível da sua ressocialização” (Excerto do diário de estágio<sup>27</sup> do dia 18.01.2011).

Segundo Morgan “uma entrevista consiste numa conversa intencional, geralmente entre duas pessoas, embora por vezes possa envolver mais pessoas (...) com o objectivo de obter informações sobre a outra” (*apud* Bogdan e Biklen, 1994: 134). Segundo os mesmos autores (1994), as entrevistas podem constituir-se numa estratégia dominante para a recolha de dados ou podem ser utilizadas em conjunto com outras técnicas de recolha de dados, tais como a observação participante e a análise de documentos. Aqui, recorreu-se às entrevistas com estes dois objectivos, isto é, por um lado recolher dados e ter conhecimento dos obstáculos com que os utentes se confrontam ao longo da fase A de reinserção social e por outro, uma técnica que foi colocada em prática em conjunto com outras técnicas como a observação participante e a análise documental.

---

<sup>27</sup> Ver apêndice 18.

De uma forma muito simplista, a entrevista enquadra-se numa conversa entre duas ou mais pessoas (entrevistador e entrevistado), onde o entrevistador faz perguntas para obter informação do entrevistado, permitindo ao mesmo conduzir a entrevista, rumo ao seu objectivo. Paralelo à entrevista, está um conjunto de processos fundamentais de comunicação, que quando utilizados correctamente, permitem o levantamento de elementos de reflexão muito ricos. Contrariamente ao inquérito por questionário, há um contacto directo entre o investigador e o entrevistado. Tal contacto, permite ao entrevistado exprimir as suas ideias, aprofundá-las e até, reformulá-las.

Veja-se um pequeno excerto de um dos muitos diários de estágio que se escreveu, que realça a riqueza da entrevista e de como esta nos permite ter acesso ao mundo do utente:

“(...) Contudo, da mesma forma que eu me sentia um pouco nervosa (...), também *M.* me parecia um pouco receoso ou nervoso com a entrevista, sendo que me pediu para ler as questões orientadoras da entrevista um pouco antes, afirmando: *“Oh Daniela! Deixa-me só dar uma vista de olhos na entrevista, para não ficar encravado a meio da entrevista!”*. Percebi perfeitamente este comportamento, afinal *M.* vai falar das suas vivências, da sua vida pelo que querer ter acesso à entrevista e estar nervoso, é perfeitamente legítimo e compreensível. Mas no decorrer da mesma, *M.* mostrou estar à vontade para falar, até porque entrou em temas e assuntos, que lhe são frágeis e difíceis de falar, sendo que no fim, ainda se mostrou preocupado, dizendo: *“Espero que te tenha ajudado Daniela... que tenha falado do que é importante para o teu trabalho”* (Excerto do diário de estágio<sup>28</sup> do dia 17.01.2011).

A entrevista semi-estruturada<sup>29</sup> caracteriza-se pela existência de um guião<sup>30</sup> construído previamente pelo entrevistador, traduzindo-se num eixo orientador ao desenvolvimento da entrevista, permitindo uma preparação prévia da conversa. Esta, é igualmente útil, uma vez que permite ao entrevistador, ainda que de forma indirecta, ajudar o entrevistado a fornecer a informação de forma mais precisa e com maior facilidade, ou seja, “mesmo quando se utiliza um guião, as entrevistas qualitativas oferecem ao entrevistador uma amplitude de temas considerável, que lhe permite levantar uma série de tópicos e oferecem ao sujeito a oportunidade de moldar o seu conteúdo” (Bogdan e Biklen, 1994: 135).

Pensando bem, este dispositivo é proveitoso, não só na organização da interacção social no momento da entrevista, como garante a organização dos conceitos previamente analisada e no decorrer da conversa, permite a introdução de novas questões e o não esquecimento de algum item ou pergunta. E aqui, posso realçar a importância das conversas que tinha tido já com os vários terapeutas, pois também houve um acompanhamento continuo da equipa terapêutica, que devido à sua grande

---

<sup>28</sup> Ver apêndice 19.

<sup>29</sup> Também designada, por entrevista semi-directiva.

<sup>30</sup> Ver guião da entrevista no apêndice 5.

experiência neste contexto e instituição, sabiam quais as maiores dificuldades dos utentes, pelo que no guião da entrevista me foi possível ser mais concisa e directa. O recurso ao guião não exige o seguimento rígido das questões contempladas, pelo que se mantém num elevado grau de flexibilidade (não só no seguimento das questões, como no aprofundamento das questões), pelo que o desenvolvimento da entrevista é de acordo com a adaptação do entrevistado.

#### **4.2.2.2. A observação participante apoiada por instrumentos como os diários de estágio e as grelhas de observação**

Ao longo da intervenção e mesmo na preparação e desenvolvimento desta, a observação participante constituiu-se num importante dispositivo metodológico, uma vez que foi transversal a todo o trabalho, permitindo uma selecção de informação por via dos órgãos sensoriais, com vista a descrever, interpretar e reflectir determinada realidade. Contudo, “é necessário calcular a quantidade correcta de participação e o modo como se deve participar, tendo em mente o estudo que se propôs elaborar” (Bogdan e Biklen, 1994: 125). Neste caso particular, a observação facultou a identificação, de um prisma educativo e da formação, o trabalho de acompanhamento que é prestado aos utentes do Projecto Homem, desde os grupos de auto-ajuda, os seminários, tudo o que faz parte da vida do utente na instituição e por outro lado, quando não estava com os utentes, também pude observar a equipa terapêutica, assim como o trabalho que esta desenvolve. Ainda que a equipa não fosse o alvo da intervenção, a observação foi crucial para perceber como agir e responder a determinadas situações e também, perceber a prática profissional desenvolvida pelos terapeutas. De acordo com Bogdan e Taylor (1975), a observação participante caracteriza-se por um período de interacções sociais intensas, entre o observador e os sujeitos observados no seu contexto, pretendendo-se uma recolha intensiva e sistemática de informação, sobre uma vasta gama de práticas e representações sociais, durante esse período de tempo, podendo ser mais ou menos longo. Ao “invadir” o quotidiano destas pessoas, esta via metodológica, visa a redução da estranheza recíproca e simultaneamente, a partilha de experiências e de papéis dos observados. Neste ponto, deve-se realçar mais uma vez, de como a observação e a integração no quotidiano dos utentes foi crucial, não só para a intervenção mas também, para quem desenvolve a intervenção, pois permitiu uma grande aproximação e criar uma ligação com os utentes.

Introduzindo aqui o olhar antropológico, Malinowski (1984) advogava a ideia de que apenas pela imersão no quotidiano de uma outra cultura, é que o antropólogo poderia chegar à sua compreensão.

Assim, deduz-se que o pressuposto da observação participante é o facto de a convivência, a tal interacção intensa, do observador com os observados, proporciona condições privilegiadas para o prosseguimento da observação e do acesso à compreensão, que sem a observação era irrealizável. Portanto, a experiência e o contacto directo do observador com a vida quotidiana do Projecto Homem, possibilitou uma revelação mais profunda e real da mesma, desde acções, atitudes, comportamentos e situações (casos), pelo que se não permitisse esta revelação profunda, impediria a captação de determinados aspectos que iriam permanecer ocultos. Saliente-se que não se trata de uma observação no seu sentido restrito – aquilo que se vê – mas sim, de um conjunto de processos onde o que se pretende analisar e compreender (com base em conceitos, perspectivas, etc.), é confrontado com os factos observáveis.

Desenvolvidos em paralelo à observação participante, os diários de estágio<sup>31</sup>, que foram ao encontro de notas de terreno, surgem como uma via para a transformação da experiência de observação em suporte escrito, reelaborando a sua experiência, isto é, aqui não só é descrita densa e detalhadamente a experiência de observação, como também, inclui anotações, explicações, sentimentos, interacções, diálogos, impressões, estados de espírito e uma reflexão pessoal, podendo assumir um carácter teórico ou metodológico. Segundo Bogdan e Biklen, as notas de terreno, que aqui foram encaradas como diários de estágio, são “o relato escrito daquilo que o investigador ouve, vê, experiencia e pensa no decurso da recolha e reflectindo sobre os dados de um estudo qualitativo” (1994: 150), mas, justificando a designação de “diário de estágio”, esta emergiu do facto dos “diários” serem um dispositivo auxiliador da observação, mas por outro lado, no término de todo o processo, permitir obter um “pequeno diário” do estágio e também um suporte de auto-supervisão do que foi realizado ao longo do estágio, permitindo no final, uma visão global de todos os momentos. Os diários de estágio devem aqui ser referidos, não só pelo olhar multidisciplinar que representam, mas também porque estes se constituem num importante pendor metodológico, auxiliador da observação. Por sua vez, os diários de estágio têm como grande pendor a escrita, sendo esta, um espaço e um tempo dedicado ao confronto entre o observador e os factos observados, uma escrita sobre o visível e o observado.

A descrição e a escrita dependem das qualidades de observação, de sensibilidade ao outro, do conhecimento sobre o contexto estudado, da inteligência, da imaginação e criatividade de cada um. E, deve ser sempre alvo de exaustividade e detalhe, pois é essencial particularmente quando não se tem

---

<sup>31</sup> A estrutura do diário de estágio pode ser consultada no apêndice 6.



a noção da importância dos acontecimentos. Por outro lado, não se quer retirar a carga reflexiva que os próprios diários de estágio proporcionaram, na medida em que

«a capacidade de reflectir quer em “situação” (enquanto realiza uma tarefa, ou durante um acontecimento ou situação) e “sobre a acção” (olhando para a acção *a posteriori*) é um pré-requisito vital para se tomar uma boa decisão (...) [permitindo desenvolver] uma consciencialização própria (...) uma capacidade para questionar causas e estabelecer conexões” (Banks, 2008: 60).

Aqui, não se pode deixar, mais uma vez, de referir autores como Bogdan e Biklen (1994), pois em sua perspectiva “as notas de campo consistem em dois tipos de materiais. O primeiro é descritivo, em que a preocupação é a de captar uma imagem por palavras do local, pessoas, acções e conversas observadas. O outro é reflexivo – a parte que apreende mais o ponto de vista do observador, as suas ideias e preocupações” (1994: 152).

As grelhas de observação<sup>32</sup> também foram utilizadas, mas apenas quando se deu início à intervenção propriamente dita, ou seja, em cada sessão da intervenção onde se realizou também observação, as grelhas de observação surgiram como um suporte das próprias sessões, permitindo seleccionar, simplificar e organizar os dados obtidos e por outro lado, constituíram-se em meios que permitiram registar de forma rápida e também detalhada, a informação. Segundo Bogdan e Biklen (1994), as grelhas de observação permitem fazer a passagem do que se observa para palavras, de forma imediata, podendo referir-se a retratos dos sujeitos, reconstrução de diálogos, descrição do espaço físico, relatos de acontecimentos importantes, descrição das actividades, entre outros.

Neste sentido, as grelhas de observação utilizadas em cada sessão da intervenção contemplaram categorias como o ambiente da sessão, onde se prestou atenção a aspectos como o ambiente da sessão, a interacção entre mediadora e utentes, a sua receptividade e participação na sessão e se os mesmos retiravam satisfação da sessão. Uma segunda categoria a que se dedicou atenção, foram as dificuldades evidenciadas pelos utentes, isto é, dificuldades ao nível social, familiar, laboral, ocupação de tempos de livres e dificuldades ao nível da área afectiva e sexual, pois caso alguma se evidenciasse, poderia surgir algo de novo para integrar na intervenção e trabalhar com os utentes. Como cada sessão abordou um tema diferente, mas que tem importância não só do ponto de vista pessoal (para o próprio utente), como do ponto de vista da integração e da convivência social do utente, afigurou-se muito importante incluir uma outra categoria, desta vez, subordinada à compreensão do utente sobre os conteúdos abordados em cada sessão. Em todas as sessões, teve-se

---

<sup>32</sup> A grelha de observação pode ser consultada no apêndice 7.

sempre em conta um aspecto: que estas fossem activas, que envolvessem debate, a exposição e partilha de vivências e experiências por parte dos utentes e que acima de tudo exigissem a sua participação e que envolvessem os utentes na sessão. Dito isto, também se teve em conta a competência de comunicação do utente, isto é, como é que se expressa, se tem um escuta activa, se fala na sua vez. Por último, visto que se trabalhou sempre em grupo e não individualmente, também pareceu crucial integrar uma categoria que dissesse respeito às competências de envolvimento grupal.

#### **4.2.2.3. A pesquisa e análise documental**

A pesquisa e a análise documental foram mais duas das técnicas adoptadas neste trabalho, e estão muito próximas uma da outra, pois antes de se proceder à análise documental, é necessária e fundamental uma pesquisa. Através destas duas técnicas, foi proporcionado um contacto com diversos documentos, que vão de encontro a fontes primárias e secundárias, sendo que estes dispositivos metodológicos se articulam inteiramente com todos os que aqui são apresentados, na medida em que vieram auxiliar não só o trabalho de observação, mas porque permite um consolidar do trabalho através do confronto com informação fidedigna, salientando igualmente, o trabalho e o conhecimento adquirido.

Foi com o intuito de obter um bom suporte de trabalho, que proporcionasse um olhar atento, reflexivo, crítico e multidisciplinar, que se procedeu ao conhecimento de múltiplas perspectivas, de vários quadros conceptuais reconhecidos e literatura diversa, possibilitando um conhecimento alargado e informado e também, a reunião de um conjunto amplo de informação. Assim, contactou-se com documentos de cariz diverso, desde estudos científicos e sínteses dos mesmos, trabalhos publicados, livros e artigos dedicados ao tema da toxicodependência, da mediação sócio-educativa e da reinserção social, até mesmo para abordar as vias metodológicas que se veio abordando.

#### **4.2.2.4. A análise de conteúdo**

Como é possível perceber ao longo do relatório apresentado, este situa-se no paradigma qualitativo e ao longo do estágio recorreu-se a várias técnicas de recolha de dados, onde o discurso dos utentes, o discurso oral e o discurso escrito, são alvo de análise realçando-se a importância das palavras.

Então, a análise de conteúdo surge como uma técnica para analisar o discurso dos utentes, procedendo-se à análise categorial temática das transcrições das entrevistas realizadas e do discurso escrito dos utentes acerca da intervenção de que foram alvo, com o objectivo de se aceder e compreender os significados, que subjectivamente, estão presentes no discurso dos utentes. Portanto, o objecto da análise de conteúdo “é a fala, isto é, o aspecto individual e actual (em acto) da linguagem” (Bardin, 2009: 45), tendo em consideração o conteúdo, as significações do discurso, por outras palavras, a análise de conteúdo tem como objecto a informação revestida de sentido. A técnica da análise de conteúdo pauta-se pela procura de explicação e compreensão, permitindo fazer inferências, que de forma sistemática e objectiva, identifica características singulares e implícitas da mensagem, uma vez que “procura conhecer aquilo que está por trás das palavras sobre as quais se debruça (...) é a busca de outras realidades através das mensagens” (*Idem*).

Na verdade, tal técnica aplica-se à análise de discursos, com tudo existem várias técnicas para fazê-lo. Neste sentido e como advoga Bardin,

“a análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de análise das comunicações. Não se trata de um instrumento, mas de um leque de apetrechos; ou, com rigor, será um único instrumento, mas marcado por uma grande disparidade de formas e adaptável a um campo de aplicação muito vasto: as comunicações” (2009: 33).

Também para Sousa, a análise de conteúdo “não se trata de um instrumento, mas de um conjunto de procedimentos diversos, incluindo mesmo técnicas diferentes que, pela sua sistematização, analisam documentos de diferentes modos e com diferentes objectivos” (Sousa, 2005: 264). Assim, esta técnica adquiriu relativa importância ao longo de todo o trabalho, na medida em que entre os dados recolhidos, encontram-se transcrições de entrevistas e discursos escritos dos utentes aquando do balanço final de cada intervenção e a sua análise

“é o processo de busca e de organização sistemático de transcrições de entrevistas, de notas de campos e de outros materiais que foram acumulados, com o objectivo de aumentar a sua própria compreensão desses mesmos materiais e de lhe permitir apresentar aos outros aquilo que encontrou”. (Bogdan e Biklen, 1994: 205).

#### **4.3. Identificação dos recursos mobilizados e das limitações do processo**

Quer no momento do desenho do projecto de estágio, como aquando da sua execução prática, houve o cuidado de assegurar a existência dos recursos necessários. Ou seja, ao desenhar-se o projecto teve-se em conta o tipo de intervenção que se deveria realizar, de modo a que a mesma

pudesse integrar o programa terapêutico-educativo e assim, acompanhar o utente no seu processo. Também se teve o cuidado de realizar os grupos numa hora em que os utentes não estivessem ocupados e em que a sala de trabalho estivesse livre, para que cada sessão evoluísse sem grandes constrangimentos.

Por outro lado, antes de cada sessão (sendo que cada intervenção foi constituída por seis sessões) os materiais de apoio para a mesma já estavam desenvolvidos e organizados e quando era necessário o projector de slides, este era pedido com antecedência à directora da valência de reinserção social e também a acompanhante de todo o processo, ou quando não fosse possível, por alguma razão do momento, requeria-se o projector a algum terapeuta da equipa de reinserção social.



## **Capítulo 5: Apresentação e Discussão do Processo de Intervenção / Investigação em Mediação Sócio-Educativa**

### **5.1. A intervenção desenvolvida na fase A de reinserção social do Projecto Homem**

#### **5.1.1. Apresentação e explicitação do programa de intervenção**

#### **5.1.2. Representação esquemática da intervenção**

### **5.2. Apresentação e interpretação dos dados obtidos**

#### **5.2.1. Análise das entrevistas realizadas aos utentes, no final da fase A**

#### **5.2.2. Análise do balanço final realizado pelos utentes - Grupo A**

#### **5.2.3. Análise do balanço final realizado pelos utentes - Grupo B**

### **5.3. Discussão dos resultados obtidos na intervenção**

#### **5.3.1. Síntese das conclusões**

#### **5.3.2. Articulação entre as conclusões e o referencial teórico**



## Capítulo 5: Apresentação e Discussão do Processo de Intervenção / Investigação em Mediação Sócio-Educativa

### **5.1. A intervenção desenvolvida na fase A de reinserção social do Projecto Homem<sup>33</sup>**

O estágio que visou o desenvolvimento de um projecto em mediação sócio-educativa proporcionou uma intervenção na área da toxicodependência, através do programa terapêutico-educativo desenvolvido pela instituição Projecto Homem.

A presente instituição proporciona então, um programa de reabilitação a pessoas dependentes de drogas, realçando duas vertentes cruciais para o processo de reabilitação da própria pessoa – a vertente terapêutica e a vertente educativa – sendo para esta última que a intervenção foi orientada, ainda que também se tenha relacionado com a vertente terapêutica. Numa perspectiva pessoal, trabalhar temas que são fundamentais para que o utente consiga enfrentar a sua realidade e vivenciar a sua reinserção social de forma mais positiva e plena, iniciando uma nova fase da sua vida, afastada dos consumos, afigura-se importante do ponto de vista terapêutico. A observação participante realizada ao longo do ano e também o contacto contínuo e próximo dos utentes, permitiu perceber que a harmonia do utente consigo mesmo e com tudo o que o rodeia, é importante para a forma como o utente se posiciona perante o seu processo de reabilitação e como age com a equipa terapêutica. Esta harmonia, é também importante para que o utente não se desmotive, perdendo a vontade de continuar a travar a sua luta, para que não fique melindrado a nível emocional e não se exponha perante situações que o podem pôr em risco e que saiba controlar as suas ansiedades de consumo. Tudo isto são factores importantes para a abstinência do utente e para a sua evolução no processo reabilitação, um processo longo e complexo.

Na verdade, o que se quer realçar e que de facto é importante para a recuperação do utente, é que este deve sentir-se útil, deve retirar satisfação e prazer da sua vida e do que está a fazer para a melhorar. Veja-se, já num tempo bastante longínquo “os filósofos da Grécia antiga a consideravam, [a satisfação de vida], como a grande meta e como um elemento motivacional do ser humano, [por outro lado] os escritos espirituais e religiosos apresentam-na como um tesouro a perseguir mesmo que tal exija percorrer caminhos mais ou menos ascéticos” (Marias e Cherobim *apud* Silva, Matos e Diniz

---

<sup>33</sup> Pode ser consultado no *cd* anexado ao relatório, o manual do programa da intervenção desenvolvida.



2008: 75). Pede-se uma atenção acrescida neste ponto, pois aqui não se pretende uma separação estanque entre estas duas vertentes, uma vez que seria ambivalente e contraditório, pois embora se apresentem como vertentes distintas, encontram-se profundamente articuladas e são fundamentais para o trabalho e o crescimento pessoal do utente, não só para a sua reabilitação, mas também a nível pessoal, para o seu auto-conhecimento, para que a própria pessoa reconheça as suas fragilidades e dificuldades e as saiba assumir de forma honesta. Ou seja, a pessoa deve saber agir perante a sua problemática, perante o seu problema de adicção, adoptando um estilo de vida salutar, onde se sinta em harmonia consigo própria e com quem a rodeia dando continuidade à sua abstinência, não colocando a sua recuperação em risco. Perante a problemática do consumo de drogas, está em causa a saúde do indivíduo e ter saúde ou ser-se saudável passa por um bem-estar físico, mas também emocional, social e cognitivo, sendo então importante que o utente saiba agir perante estas vertentes, de modo a saber e a conseguir adoptar um estilo de vida são, que lhe permita ter hábitos e comportamentos saudáveis.

O que se quer clarificar, é que embora estejam presentes duas dimensões diferentes, elas estão inter-relacionadas, isto é, permitem dar atenção à parte clínica do processo, trabalhando a dependência física e psicológica e por outro lado, preocupam-se em reestruturar a mentalidade do sujeito. Ou seja, o utente deve reconhecer e compreender que não pode adoptar o estilo de vida que tinha aquando dos seus tempos de consumidor, para que se concretize ou seja possível uma mudança, que é fundamental em todo este processo de recuperação da pessoa. O utente deve ser reeducado para a vida, isto é, deve-se trabalhar com o utente competências e habilidades cruciais para que este se integre novamente na sociedade, trabalhar atitudes e comportamentos para que seja uma pessoa cívica, que saiba agir perante os seus problemas enfrentando-os, para que seja um sujeito activo, onde todas as esferas<sup>34</sup> da vida do indivíduo estejam em equilíbrio e harmonia.

Após esta breve explicação que orienta a intervenção para a vertente educativa do programa, eis que chega o momento de fundamentar a razão pela qual a mesma se situou na fase A, da valência de reinserção social. Há medida que se vai apresentando a intervenção, é perceptível o impacto que o consumo de drogas tem na pessoa a todos os níveis, daí que se partilhe a opinião de que fazer apenas o tratamento que proporciona a desintoxicação física não é suficiente, é necessário um esforço e um trabalho que requer mais, tanto de quem trabalha com os utentes, como dos próprios utentes, daí que todo o processo de reabilitação seja tão árduo e complexo.

---

<sup>34</sup> O que se quer dizer com “todas as esferas da vida do indivíduo” são precisamente todas as dimensões que completam a vida de um ser humano, ou seja, refere-se aqui à dimensão familiar, afectiva e sexual, laboral, social e de ocupação de tempos livres.

A estrutura e organização de todo o programa do Projecto Homem, assim como a perspectiva humanista que o conduz, foi algo que também ficou esclarecido no primeiro capítulo, pelo que se pode verificar que nas primeiras valências do programa (acolhimento e comunidade terapêutica) o utente vivencia um afastamento do mundo exterior. E ainda que veja o seu dia-a-dia ritmado com diversas actividades, grupos de auto-ajuda, responsabilidades que tem de assumir no cumprimento de diversas tarefas que lhe são atribuídas e horários a cumprir, inerentemente, sobre um isolamento social. Ou seja, neste ponto o isolamento social que aqui é salientado, é benéfico ao ter como grande objectivo levar a pessoa a concentrar-se em si e no seu processo de reabilitação. Por outro lado, e antecedente à entrada no programa, há que ter em conta o percurso de consumos do utente, que regra geral são períodos bastante longos, mesmo quando se trata de utentes mais jovens. Verificou-se que a população toxicodependente tem um contacto muito precoce com drogas e então, constata-se um longo percurso de consumos que tem graves consequências para o indivíduo e uma delas é o afastamento e isolamento social.

Ao longo do estágio, teve-se um contacto brutal e bastante próximo dos utentes e das suas vidas, e foi possível perceber com todos estes testemunhos reais, o que acontece à pessoa neste período de tempo. Verifica-se um afastamento da família, do círculo de amigos, perdem-se relações, perdem-se princípios e valores, perde-se a motivação e a alegria de viver, onde o sujeito dependente acaba por adoptar uma conduta comportamental totalmente desadequada e desviante. Neste sentido, embora nas valências anteriores à valência de reinserção social, o utente tenha de realizar um trabalho muito exigente, complexo e difícil para a própria pessoa, este confronta-se com diversas situações às quais tem de saber reagir, contudo, estas situações decorrem sob a forma de simulação, pois este está afastado do mundo exterior.

*“Na verdade, quando o indivíduo integra um programa terapêutico-educativo para se reabilitar, deve vir e se não vem, deve estar consciente do processo que o espera, pois irá debater-se com muitas dificuldades, ansiedades, preocupações próprias deste processo e para isso, é necessária a força de vontade para ter uma nova vida, a motivação para trabalhar e progredir neste longo processo, saber ouvir e aceitar o que os outros lhe dizem, (...) tem que dar muito de si, tem que ser honesto consigo próprio e com os outros, se não, este processo pode não dar os frutos que se esperam aquando da reabilitação. Este é um processo duro e muito complexo, pois o indivíduo inicia o processo com diversas carências, provenientes de diferentes dimensões da sua vida (social, afectiva, sexual, familiar e laboral), sendo assim um processo onde a pessoa adicta tem que se debruçar por inteiro, permitindo-se a ser apoiado e orientado pela equipa terapêutica e paralelamente, apoiado pela família e amigos”* (Excerto do diário de estágio<sup>35</sup> do dia 04.11.2010).

---

<sup>35</sup> Ver apêndice 20.

Agora, quando o utente já se encontra em reinserção social, este começa a recuperar de forma lenta e gradual a sua independência e a sua autonomia, já pode sair à rua sozinho, já pode ter dinheiro em sua posse, aprendendo a gerir as suas finanças através da quinzenada (o único dinheiro que tem a seu cargo na fase A), já pode ter o seu telemóvel, entre muitas outras coisas. Mas, preste-se atenção a estes aspectos e conciliem-se com o facto de o utente já estar a ter contacto com a sua realidade, onde as situações se passam no real e não no abstracto, no patamar da simulação.

O utente tem que estar preparado para enfrentar a sua realidade, consciente dos riscos e das dificuldades com que se pode debater nesta fase. Aliás, num dos grupos de orientação onde se acompanhou a terapeuta Paula<sup>36</sup>, grupo este que tem como objectivo dar a conhecer aos utentes e seus familiares a valência de reinserção social, a terapeuta recorreu a uma metáfora interessante e que permite perceber indubitavelmente o que é a reinserção social e qual a sua importância, veja-se:

*“O Projecto Homem é como uma casa! O Acolhimento são os alicerces da casa do Projecto Homem, a Comunidade Terapêutica corresponde às paredes da casa e a Reinserção Social é o telhado. Mas não nos adianta de nada ter uma casa muito bonita, com muitas janelas, se não tiver telhado ou se deixar entrar chuva ou se tiver falhas”* (Excerto do diário de estágio<sup>37</sup> do dia 15.11.2010).

Ou seja, o que se pretende aqui realçar é que embora Comunidade Terapêutica assuma um papel determinante no processo de reabilitação da pessoa adicta e se apresente como a valência com mais particularidades, a valência de Reinserção Social é também muito importante, uma vez que pretende dotar o utente de ferramentas cruciais para que possa ter uma integração plena ao nível social, familiar e laboral, orientando-o de modo a que este possa ter uma vida autónoma e independente. A valência de reinserção social, é então, a verdadeira “prova dos nove”, ou seja, é fase onde o utente se confronta com a sua realidade e onde tem de colocar em prática aquilo que aprendeu ao longo do programa do Projecto Homem, é também

*“uma fase muito traiçoeira, pois os utentes pensam estar reabilitados, pensam que como já passaram a fase de comunidade terapêutica não vão consumir, mas é nesta fase que se confrontam com a realidade, que passam por sítios onde já consumiram, por onde já compraram droga. Esta é uma derradeira e verdadeira fase, para eles perceberem que se têm de proteger, que têm de ser cautelosos e que é uma fase que exige muito trabalho e muito esforço, porque até agora se for preciso não consumiram devido à sua privação e protecção (para que estivessem realmente concentrados no seu processo), não tendo como ter acesso a drogas, a não ser que recorressem a medicamentos com os quais tivessem contacto. É a partir daqui, que estão entregues a si próprios, ou seja, se quiserem ir comprar droga, podem ir pois sabem onde ela é vendida, conhecem outras*

---

<sup>36</sup> Nome fictício.

<sup>37</sup> Ver apêndice 21.

*peças consumidoras e este é o grande momento em que são postos à prova, estando expostos à sua realidade, tendo que saber viver nela”* (Excerto do diário de estágio<sup>38</sup> do dia 15.11.2010).

Perante as ideias realçadas, a intervenção em mediação sócio-educativa situou-se na fase A, pois aqui os utentes ainda se encontram em regime de internamento, antecedendo a fase em que os utentes dão início à procura de trabalho e que regressam a casa, uma vez que na fase A só vão a casa ao fim-de-semana. É na fase B que os utentes começam a estar menos dependentes do programa e mais dependentes de si próprios. Assim, para se trabalhar as necessidades dos utentes e ajuda-los a ultrapassar as dificuldades com que se defrontam ao longo do seu processo de reinserção social, auxiliando o utente na sua reinserção social, fez todo o sentido que a intervenção se situasse na fase A, para depois terem a oportunidade de transferir para a prática e para a sua realidade o que aprenderam e adquiriram. Por exemplo, um utente que esteja verdadeiramente a fazer o seu programa, se for na rua e se cruzar com algum consumidor que fazia parte do seu antigo círculo social, vai ser um “teste” no seu processo de reabilitação, pois pode ser-lhe feito um convite tentador e ele tem que saber ser assertivo e tomar uma decisão, ou pode simplesmente nem falar com ele, mas sentir ansiedades. E o trabalho desenvolvido, vai no sentido de ajudar o utente a ultrapassar as suas dificuldades, fazendo-lhe perceber os riscos a que não se pode expor, que saiba agir sobre as suas ansiedades e que consiga falar sobre elas, que perceba como deve ter confiança em si próprio, como deve ser assertivo e de como isso é importante, devendo tomar as suas decisões com responsabilidade.

Assim, com o intuito de se realizar uma intervenção que fosse coerente com a intervenção desenvolvida através do programa terapêutico-educativo do PH e que ao mesmo tempo, fosse uma mais-valia para os utentes e para o seu processo de reabilitação, conheceu-se de modo aprofundado a instituição e o seu programa. Por outro lado, procedeu-se ao levantamento de necessidades junto dos utentes, através das entrevistas realizadas numa fase inicial do estágio a utentes que estavam a transitar para a fase B, para se perceber em que áreas se sentiam mais frágeis e em que situações sentiam mais dificuldades, após terem vivenciado a fase A de reinserção social. Ou seja, podiam falar das dificuldades que sentiram, que aspectos foram mais difíceis de trabalhar e esses dados forneceram informações úteis sobre o que fazer através da intervenção, o que incluir nela, ou não fosse o principal objectivo, poder trabalhar as dificuldades dos utentes nesta fase inicial do seu processo de reinserção social, que é onde os utentes sentem uma grande mudança e um grande impacto. Os utentes acabam de regressar de comunidade terapêutica e agora, têm contacto com o mundo exterior, com a sua realidade e se querem continuar abstinentes e evitar uma recaída. É nesta fase que ocorre a

---

<sup>38</sup> Ver apêndice 21.

maior parte das recaídas e uma vez mais, os utentes têm que ser assertivos, têm que saber dar respostas às mais diversas situações não adoptando comportamentos de fuga, pois agora estão cada vez menos protegidos pelo programa, adquirindo a sua autonomia e sua independência gradualmente, estão a conquistar a confiança da família, têm que saber assumir responsabilidades, etc. Por outro lado, o facto de se acompanhar os grupos de auto-ajuda quer da fase A quer da fase B, permitiu perceber e ter acesso imediato às dificuldades sentidas pelos utentes e neste sentido, como afirma Zabalza (1992), as necessidades identificadas estão centradas na definição dos interesses dos grupos.

À equipa terapêutica não se realizou nenhuma entrevista, pois quando não se estava a acompanhar os grupos, acompanhava-se a equipa terapêutica, o que permitiu acompanhar o seu dia-a-dia, colocar perguntas e a própria acompanhante, reconhecia que nesta fase os utentes confrontam-se com muitas dificuldades, pelo que fazia sentido o desenvolvimento de uma intervenção que se centrasse em trabalhar questões importantes para a reinserção social do utente.

De facto, o plano foi exequível e ao mesmo tempo flexível, permitindo que a acção conduzisse a intervenção, onde esta, num movimento em espiral, foi evoluindo gradualmente em ciclos, permitindo que esta se centrasse nas dificuldades dos utentes, abordando diferentes temáticas baseadas nessas mesmas dificuldades.

A dependência da droga tem graves consequências para o indivíduo, não só a nível físico mas psíquico também, deixando o sujeito desorientado, causando a ruptura familiar e social, adoptando um comportamento desviante. Ou seja, o indivíduo perde uma diversidade de competências e capacidades que são necessárias para a sua reinserção na sociedade. E o principal objectivo desta valência é a ressocialização do utente e neste processo, o utente passa por momentos e situações difíceis, por vezes, problemáticas. A passagem de Comunidade Terapêutica, valência com duração de sensivelmente um ano e onde o utente está em regime de internamento e o contacto social é escasso, para a Reinserção Social, onde o utente passa a ter maior liberdade e autonomia, reintegrando-se progressivamente e aumentando o contacto e o convívio social, verifica-se uma grande mudança que tem impacto no utente. Nesta fase, depara-se com conflitos internos, dificuldades que estão a ter na sua ressocialização, ao nível da confiança, da auto-estima e das competências pessoais e sociais que são cruciais para uma reintegração plena na sociedade.

Assim, nesta valência de Reinserção Social do Projecto Homem, a mediação interviu no sentido de auxiliar o utente a detectar e reflectir acerca das suas dificuldades, dos seus receios e conflitos com que se depara na fase A, para estes serem resolvidos e as capacidades e competências que estes

exigem, sejam desenvolvidas e aperfeiçoadas, para que as possa por em prática na fase seguinte, onde está, cada vez mais por sua conta.

Então, a intervenção em mediação foi desenvolvida em dois ciclos, pois o método da investigação-acção facultou o desenvolvimento da intervenção ao longo de uma espiral, sendo que estes ciclos da intervenção constituem cada grupo de intervenção, pelo que ainda permitiu que as falhas detectadas na primeira intervenção, fossem colmatadas na segunda. Assim, trabalhou-se com dois grupos diferentes, em *timings* também eles diferentes, abordando vários temas que surgiram aquando da análise de necessidades. Inicialmente, foram programadas oito sessões que seriam distribuídas ao longo de oito semanas, uma vez que a duração da fase A é de dois meses. Contudo, a vida ou o dia-a-dia da instituição não é algo estanque, onde tudo decorre segundo um plano rígido e inflexível e por outro lado, cada caso é um caso, é único e pessoal, pelo que o tempo que cada utente está na fase A depende de vários factores subjacentes ao próprio processo. Ou seja, por exemplo se utente encontrar alguma oferta do ponto de vista escolar, formativo ou profissional, poderá haver uma transição prematura para a fase B, uma vez que tem perante si uma oportunidade que não pode desperdiçar mas claro, esta é sempre uma situação que é avaliada pela equipa terapêutica e caso seja uma boa oportunidade para o utente, a transição para a fase B pode ser antecipada, até porque quando situações como esta ocorrem, podem funcionar como um incentivo para o utente conduzindo-o a uma maior implicação e concentração no seu processo. Deste modo, optou-se por realizar seis das oito sessões que se tinha pensado incluir na intervenção, de forma a acompanhar, simultaneamente, o utente e o seu processo de reabilitação não se desprezando, obviamente, a fase concreta em que este se encontra, uma vez que está a proceder à sua reinserção social de forma progressiva. A par das sessões realizadas, acompanhou-se também os grupos de auto-ajuda da fase A e da fase B onde, em conjunto com o terapeuta responsável pela respectiva fase, se teve a oportunidade de intervir e assim questionar os utentes acerca dos seus problemas ajudando-os a orientar-se, confronta-los acerca das suas dificuldades ou até mesmo de alguns comportamentos e atitudes menos adequados que possam ter adoptado e escuta-los quando têm essa necessidade.

Em jeito de comentário, pode-se relevar a importância de se ter adoptado a Investigação-Acção enquanto método de trabalho, pois permitiu contornar e ultrapassar os obstáculos que foram surgindo, permitindo que acção conduzisse a intervenção que por sua vez, é desenvolvida para e na acção.

### 5.1.1. Apresentação e explicitação do programa de intervenção<sup>39</sup>

Como se esclareceu anteriormente, para as oito sessões inicialmente idealizadas incluiu-se uma sessão de apresentação, tanto dos utentes como da mediadora sócio-educativa, também se dedicou uma sessão para escutar os utentes acerca das suas expectativas e dificuldades, as sessões seguintes abordaram temas como os valores pessoais e cidadania, o conflito, o processo de comunicação, os sentimentos, as atitudes e comportamentos e uma última sessão para os utentes reflectirem sobre o seu processo e de como se imaginam no futuro.

Tendo em conta o público para o qual a intervenção foi voltada, teve-se a preocupação de desenvolver sessões que fossem dinâmicas, que exigissem e estimulassem a participação e a interacção dos utentes. Teve-se a preocupação de desenhar sessões que permitissem a envolvimento dos utentes, sendo que a maior parte das sessões foi suportada por uma dinâmica de ordem prática, na medida em que «a comunicação entre alunos, [neste caso utentes], a troca de informação “horizontal” e o intercâmbio de conhecimento e reflexão entre grupos não são obstáculos à aprendizagem. São o seu terreno de eleição» (Barbosa, 2004: 1). O facto de se proporcionar a implicação dos utentes em cada sessão surge com o intuito de “aproveitar essa vantagem comparativa para provocar confronto de ideias e sentimentos, troca de pontos de vista e resolução de problemas em comum” (*Idem*). Ainda a este respeito, partilha-se da mesma opinião da autora, isto é, o discurso é mais facilmente escutado se integrar actividades, permitindo que de forma natural e espontânea, surjam questões pertinentes e genuínas no seio do grupo, o que poderá certamente, contribuir para uma boa satisfação da parte dos utentes e conseguir-se uma intervenção com maior qualidade.

### Sessão 1: Apresentação do grupo<sup>40</sup>

Os utentes que participaram na intervenção e com quem se trabalhou directamente eram recém-chegados da valência de comunidade terapêutica, pelo que o início da intervenção coincidiu precisamente com a sua passagem para a fase A de reinserção social. Deste modo, não só fez sentido uma primeira sessão que permitisse que cada um dos utentes se apresentasse, assim como a própria mediadora que participou na dinâmica de apresentação e também a própria intervenção, pois os

---

<sup>39</sup> Consultar apêndice 8, onde é apresentado o plano da 2.ª intervenção, uma vez que se alterou a ordem das sessões no ciclo, considerando-se a organizando mais correcta e lógica.

<sup>40</sup> Consultar apêndice 9, onde se apresenta a ficha completa da sessão. Consultar o manual do programa da intervenção para aceder à dinâmica que suportou a sessão, tendo sido retirada do livro “Trabalho e dinâmica dos pequenos grupos. Ideias para professores e formadores”, da autora Lisete Barbosa.

utentes tinham conhecimento que se tratava de um estágio e que por isso, a intervenção não fazia parte da estrutura e organização do programa, até então.

As sessões propriamente ditas (da primeira e da segunda intervenção) desenvolveram-se ao longo de, sensivelmente, uma hora e meia e foram suportadas por uma dinâmica de ordem prática. Através da dinâmica, o grande motor de ambas as sessões foi a interacção entre os utentes e entre estes e a mediadora, explorando a dinâmica através das respostas dos participantes e estimulando a reflexão de cada utente e simultaneamente, proporcionar um maior conhecimento de si aos outros.

### **Objectivos da sessão**

- Estabelecer uma relação entre a mediadora sócio-educativa e os utentes;
- Através da reflexão sobre a pessoa que é, permitir ao utente um encontro consigo mesmo, permitindo-lhe em grupo, apresentar as suas características, favorecendo o conhecimento mútuo;
- Reflectir sobre o trabalho em grupo fomentando a sua importância, para que valorizem o que de melhor podem retirar do trabalho conjunto proporcionando igualmente, a partilha de experiências, favorecendo a coesão do grupo.

### **Sessão 2<sup>41</sup>: Escuta das necessidades e das dificuldades identificadas pelos utentes<sup>42</sup>**

Cada sessão tem um limite máximo de duas horas, contudo, sendo esta uma sessão essencialmente para escutar os utentes, onde estes são o seu motor de desenvolvimento, a questão do tempo torna-se subjectiva. Foi crucial ter uma sessão onde os utentes abordaram as suas necessidades e as dificuldades sentidas ao longo do seu processo de recuperação, assim como ter conhecimento das suas expectativas sobre a nova fase do seu processo e também da sua vida, uma vez que permitiu ter acesso ao utente e à forma como se sente com o seu processo, sendo possível compreendê-lo melhor e desenvolver uma intervenção com mais qualidade e eficácia, respondendo às suas necessidades.

Nos campos de intervenção social, particularmente em educação, o diagnóstico e a avaliação de necessidades são frequentes e possibilitam “um importante avanço para dotar de melhor compromisso e sentido operativo as decisões formativas, afastando as propostas voluntaristas, indefinidas e dificilmente submetíveis à crítica e à avaliação” (Zabalza, 1992: 57). Então, quando se remete para o

---

<sup>41</sup> Consultar o apêndice 10, referente à ficha completa desta sessão.

<sup>42</sup> Na primeira intervenção que se realizou, esta foi a 3.ª sessão de forma a que os utentes já tivessem tido oportunidade de conhecer e vivenciar um pouco a fase A, contudo, devido aos conteúdos que estruturam toda a intervenção, fazia mais sentido que fosse a 2.ª sessão e não a 3.ª.



conceito de necessidade está em causa um conceito polimorfo, por outras palavras, está-se perante um conceito que é susceptível de ser interpretado com diferentes significações, pelo que importa obviamente, desvendar o significado com que aqui foi assumido. Assim, as necessidades salientadas pelos utentes foram necessidades sentidas (Zabalza, 1992), abordando as áreas em que os próprios se sentiam mais frágeis, pois já vivenciaram situações ou experiências que lhes permitem perceber onde têm mais dificuldades.

A dinâmica de cada sessão, de ambas as intervenções, passou por cada um dos elementos expressar-se quanto às suas dificuldades e necessidades sentidas ao longo deste seu processo, no entanto cada utente tem que ter espírito de grupo e colaborar para que cada utente tenha tempo suficiente para falar de si. Após todos os utentes se terem pronunciado, fez-se um *feedback* do que foi dito por todos, também para verificar se o que foi dito foi bem compreendido.

### **Objectivos da sessão**

- Aferir e tomar conhecimento das expectativas dos utentes, como importantes e necessárias para a intervenção, contextualizadas na fase A de reinserção social;
- Perceber que tipo de necessidades e dificuldades os utentes sentem e que pensam confrontar-se ao longo da sua ressocialização, nas diversas áreas de programação e que querem ver melhoradas, sendo assim um auxílio para a sua reintegração.

### **Sessão 3: Os valores pessoais<sup>43</sup>**

Segundo Barbosa, “a educação não é mera actividade técnica. É actividade humana e, enquanto tal, tem uma dimensão ética” (2006: 31) e esta dimensão ética, a eticidade da prática educativa (Freire, 1997), está intimamente ligada a valores educativos, valores esses que passam pela aceitação e pelo respeito do outro e sua diferença, tendo conhecimento de que “a diferença, enquanto valor, existe ao lado da paz, da igualdade e da autonomia” (Walzer *apud* Barbosa, 2006: 32). Poder-se-á dizer, que uma das coisas que se pretende no programa é também reeducar o indivíduo, e no segundo capítulo deste trabalho, é possível perceber as consequências e o impacto que a dependência de drogas tem no indivíduo, uma vez que à medida que os consumos se prolongam no tempo a dependência da substância de consumo vai aumentando cada vez mais, levando o indivíduo a isolar-se

---

<sup>43</sup> Consultar apêndice 11, onde se encontra a ficha integral da sessão, sendo que o material de apoio a que se recorreu está representado no manual da intervenção que se encontra no cd.

do mundo e a adoptar comportamentos inadequados e desviantes, deixando de se conduzir por valores e princípios positivos.

Perante tal, verificou-se a importância de reservar uma sessão que abordasse os valores pessoais, o que também permitiu fazer a ponte com questões relacionadas com a cidadania e o sentido cívico da pessoa. A própria perspectiva que conduz o programa do projecto homem, uma perspectiva humanista, exige um crescimento e amadurecimento do utente, proporcionando uma possível mudança pessoal, pois esta é o que se espera do utente mas nem sempre acontece. E esta sessão destacou-se a dois níveis: pessoal, esperando-se que o utente cresça e amadureça enquanto indivíduo e social, tendo em conta que o utente se está a integrar novamente na sociedade, onde se espera que este tenha um papel activo, participativo e cívico na medida em que “reflectir sobre a construção da cidadania implica, invariavelmente, termos em conta o que nos impede de sermos cidadãos activos e efectivamente participativos” (Reis, 2002: 27). Por outro lado, ter os valores pessoais pelos quais o indivíduo conduz as suas acções como alvo de discussão em grupo, permitiu maior conhecimento de si e dos restantes elementos. É importante inculcar valores positivos nos utentes, estão a iniciar uma nova fase da sua vida, estão a proceder à sua reinserção na sociedade e têm de estar preparados, confiantes e motivados.

A sessão prolongou-se entre uma hora e meia e duas horas, dependendo esta da interacção e do confronto entre os utentes e do desenvolvimento do discurso de cada um. Cada utente, que foi intervindo à vez, escolheu um valor e em seguida que pronunciou-se acerca dele, o quanto é importante e o que significa para si, tendo em seguida o restante grupo a oportunidade para intervir caso fosse sua vontade fazê-lo.

### **Objectivos da sessão**

- Através da apresentação de um conjunto de valores, discutir o que cada um desses valores significa, de modo a consciencializar os utentes da importância desses valores na vida de cada um;
- Salientar a influência que os valores pessoais têm na vida do indivíduo e na sua forma de estar na vida;
- Estabelecer uma ligação entre os valores pessoais e o momento em que o utente se encontra, abordando as questões de cidadania pois enquanto indivíduo tem direitos, mas também deveres a cumprir enquanto cidadão, estimulando a sua participação na sociedade;
- Promover o auto e o hetero-conhecimento, permitindo um maior conhecimento de si e do outro, levando o utente a perceber que o conhecimento sobre o outro é um factor importante ao nível das

relações interpessoais que estabelece, tendo em conta que o seu grande objectivo na valência de Reinserção Social do Projecto Homem, é a sua ressocialização;

- Proporcionar um momento de reflexão, permitindo que o utente expresse sentimentos face à sua pessoa.

#### **Sessão 4: O conflito e sua resolução<sup>4</sup>**

Nos tempos contemporâneos ainda é perceptível a carga negativa a que o conflito surge associado, uma visão tradicional de conflito, contudo, a teoria crítica da educação vem ressaltar o conflito como algo inerente à vida do ser humano e de uma sociedade (Mendel, 1974), é algo a que natureza humana não pode escapar. Aliás, por oposição à concepção tradicional, a teoria crítica da educação defende que o conflito é algo necessário, pois sendo mais que “um processo natural e necessário a toda a sociedade humana, é uma das forças motivadoras do progresso social e um elemento criativo essencial nas relações humanas” (Arenal *apud* Jares, 2002: 35). Tendo em conta a natureza da intervenção, uma intervenção social, onde se trabalha directamente com pessoas e tendo em conta que aos quatros utentes a quem se realizou a entrevista semi-directiva todos deram relevância ao conflito, fez todo o sentido incluir na intervenção uma sessão que se subordinasse a este tema.

Para se abordar a questão do conflito com os utentes, construiu-se uma apresentação em formato digital, com o objectivo de apresentar o conflito, a sua tipologia e os elementos que o compõem e a apresentação permitiu que a abordagem a estes conteúdos fosse mais estruturada e organizada, com uma linguagem simples e acessível para que a mensagem e o discurso fosse perceptível para todos os utentes. No final, os utentes tiveram oportunidade de dar exemplos a título pessoal e procurou-se fazer uma análise conjunta do exemplo apresentado.

#### **Objectivos da sessão**

- Apresentar e dar a conhecer o conflito, como algo inerente à natureza humana;
- Conhecer e compreender os diferentes tipos de conflitos existentes, de modo a que o utente saiba distingui-los e assim, agir sobre eles de acordo com a sua tipologia;

---

<sup>4</sup> Ver a ficha detalhada da sessão no apêndice 12, sendo que a apresentação que serviu de suporte para esta sessão, é apresentada no manual do programa da intervenção (no cd).

- Dar a conhecer as várias formas de perceber e lidar com o conflito, percebendo que o confronto é a melhor opção para resolver os seus conflitos, sem comportamentos de fuga, de oposição, acomodação, etc;
- Adquirir competências no âmbito da resolução de conflitos, de modo a que o utente consiga actuar sobre o conflito, fazendo uma confrontação adequada, sem dar origem a reacções defensivas e por outro lado, para que o utente adquira competências e conhecimentos para saber responder aos confrontos de forma pacífica e não defensiva.

### **Sessão 5: A comunicação<sup>45</sup>**

O processo de comunicação foi também uma das questões com as quais os utentes se viram confrontados aquando da entrevista de levantamento de necessidades e à qual se referiram com elevado grau de importância. A comunicação é a ferramenta das relações humanas, todo o ser humano interage através da comunicação, sendo a linguagem o código privilegiado na comunicação humana, contudo, existem diversas formas de comunicar, podendo elas ser verbais e não verbais. Neste sentido, recorde-se o que Guix afirmou:

“estudar a pragmática da comunicação é tentar compreender as regras, normas ou padrões de estabilidade que surgem numa determinada relação comunicativa e que regulam as relações que se estabelecem entre elementos linguísticos, gestuais, espaciais e contextuais” (2008:53).

Assim, dedicou-se igualmente uma sessão ao processo comunicacional, pois se por um lado se apresenta como uma ferramenta das relações humanas, também se reconhece a sua importância na resolução de conflitos e simultaneamente, ao abordar-se a comunicação, invariavelmente, fala-se de escuta activa, tendo sido outro foco de atenção pois enquanto uma competência poderosa do processo de comunicação, releva simultaneamente, a importância de se ser “bom ouvinte” ao nível da resolução de conflitos.

Para esta sessão, recorreu-se novamente a uma apresentação em formato digital, nos mesmos termos que a apresentação da sessão anterior, tendo-se reservado tempo para uma dinâmica de ordem prática, onde é possível ressaltar a importância do processo de comunicação e da forma como as mensagens são interpretadas.

---

<sup>45</sup> Consultar a ficha detalhada da sessão no apêndice 13. A apresentação que auxiliou esta sessão, encontra-se no manual do programa da intervenção (no cd).

### **Objectivos da sessão**

- Apresentar e dar a conhecer o processo de comunicação como a ferramenta das relações humanas e que estimula a interacção social e simultaneamente, como uma competência crucial, na resolução de conflitos;
- Dar a conhecer as diferentes formas de comunicar, via verbal ou não verbal, reconhecendo a importância da comunicação;
- Apresentar e compreender que existem vários obstáculos que dificultam o processo de comunicação;
- Apresentar a escuta activa enquanto uma competência poderosa do processo de comunicação, o que por si só, releva a importância de se ser “bom ouvinte” ao nível da resolução de conflitos;
- Desenvolver competências no âmbito do processo de comunicação, de modo a que o utente saiba como comunicar, os cuidados a ter quando se comunica, tendo presentes os obstáculos que podem estar subjacentes.

### **Sessão 6: Reflexão final<sup>46</sup>**

Tendo em conta que esta seria a última sessão da intervenção e que em simultâneo, os utentes estariam a transitar de fase, estando a dar mais um passo importante no seu processo de reabilitação, reservou-se uma sessão para os utentes fazerem uma reflexão e projecção pessoal num futuro próximo e uma reflexão acerca da intervenção desenvolvida, para em seguida fazerem uma avaliação escrita.

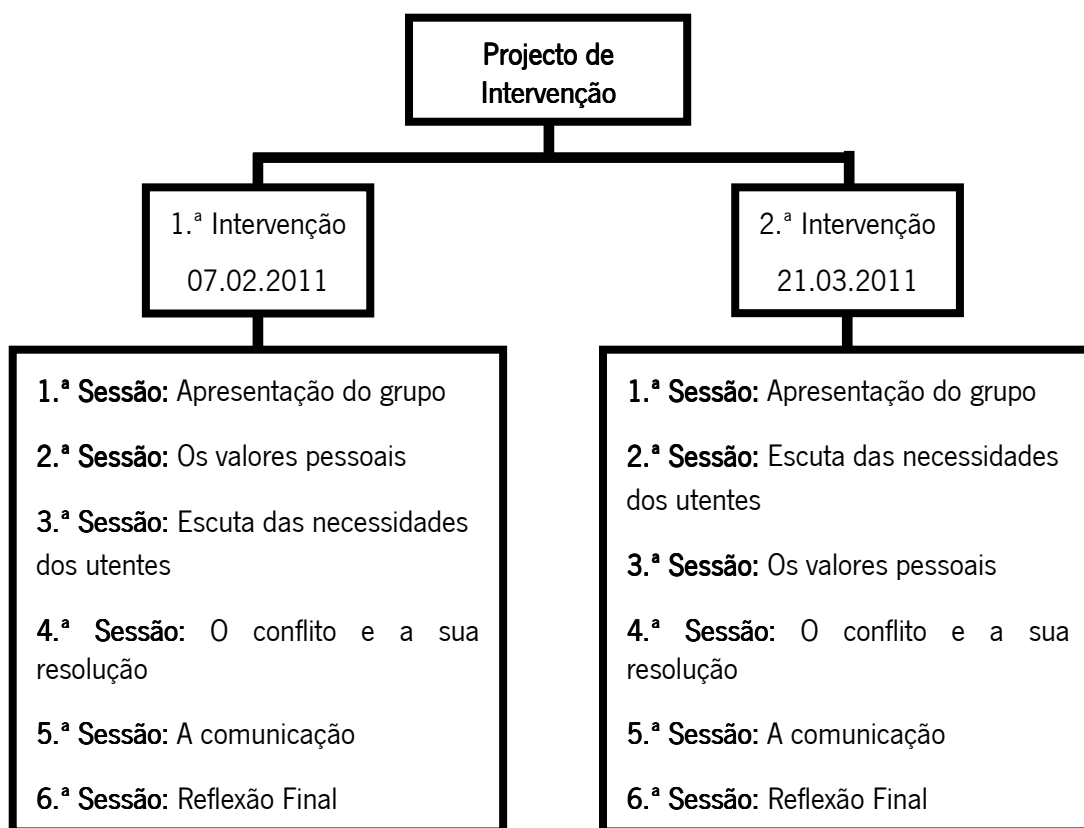
### **Objectivos da sessão**

- Fazer uma projecção de si no futuro, ou seja, como é que o utente se imagina ou se vê daqui a uns anos;
- Orientar os utentes em direcção a uma reflexão profunda de si, de modo a que tenham consciência da sua realidade, dos seus limites e do que querem fazer num futuro próximo, sendo que estão numa nova fase da sua vida;
- Fazer uma reflexão e um balanço do modo como correu a intervenção desenvolvida.

---

<sup>46</sup> Ver apêndice 14, para ter acesso à ficha completa da sessão. A dinâmica que suportou a sessão e a ficha orientadora da reflexão acerca da intervenção desenvolvida, encontra-se no manual que vem no cd.

### 5.1.2. Representação esquemática da intervenção



### 5.2. Apresentação e interpretação dos dados obtidos

Neste ponto do relatório, pretende-se dar a conhecer os dados recolhidos ao longo do estágio, ou seja, das entrevistas realizadas aos utentes que se encontravam a terminar a fase A e em seguida, são apresentados os dados referentes às duas intervenções que se realizou com os utentes dos grupos A e B, onde os utentes procederam a um balanço final acerca da intervenção no geral.

#### 5.2.1. Análise das entrevistas realizadas aos utentes, no final da fase A

Para a análise das entrevistas, realizadas a quatro utentes que constituíam o grupo de utentes da fase A, procedeu-se à análise categorial temática das transcrições das entrevistas e para a qual se elaborou uma tabela, que se encontra no apêndice 15 por ser bastante extensa. Ao longo da análise categorial das entrevistas, surgiram diversas categorias como as dificuldades vivenciadas ao longo da fase A, a importância de abordar questões referentes à cidadania e às competências de

comunicação e de interacção, dificuldades ao nível da autonomia e da independência e na tomada de decisão e de iniciativa, a relevância de se abordar o conflito e estratégias para a sua resolução, dificuldades ao nível da auto-confiança e em assumir responsabilidades e mais no final surgem características associadas às actividades mais valorizadas no programa do PH e aos valores pessoais e sociais dos próprios utentes.

Assim, relativamente à primeira questão: “Depois de já ter tido a oportunidade de vivenciar várias situações na valência de Reinserção Social, quais são os aspectos que mais lhe agradam? E aqueles que mais lhe desagradam?”, os quatro utentes acabaram por referir quase os mesmos aspectos, à excepção do utente *K.* que ainda apontou como aspecto menos positivo o facto de nesta fase não ter acesso ao seu dinheiro e às contas bancárias. No entanto, se por um lado os utentes estão mais motivados pelo facto de terem mais liberdade a nível social, por outro surge uma grande dificuldade que é realçada por todos, sem excepção, e que passa por enfrentar a sociedade. Veja-se alguns excertos do testemunho de cada utente onde é feita referência a esta dificuldade:

*“Enfrentar as pessoas, enfrentar locais de trabalho (...) Interagir com as pessoas, foi essa a maior dificuldade que senti”; “Provoco sentimentos nas pessoas de falarem de situações anteriores (...) As pessoas continuam a apontar o dedo (...) não acreditam que nos podem ver recuperados”; “Não me sinto muito à vontade (...) Um gajo este tempo todo, lá em cima, em comunidade (...) uma pessoa fica um bocado presa, um gajo fica limitado e quando sai é estranho (...) Sentia-me, pah... Incomodado, um bocado assim observado, tá a perceber? E constrangido meu”; “(...) há pessoas que sinto mais dificuldades, mesmo conhecidas porque até nunca abordei o tema do programa ou coisa que se pareça, (...) Olha eles pensam “este gajo desapareceu, tá... era tóxico, tipo isso percebes? Não é fácil abordar esse tipo de pessoas e desconhecidos”.*

No que diz respeito à segunda questão: “O Projecto Homem é um projecto de índole terapêutica e educativa. Pensa que nesta valência seja importante trabalhar temas como a cidadania? Porque razão? Em que aspectos?”, todos os utentes referiram que era importante trabalhar aspectos relacionados com o tema da cidadania, pois ainda que este seja um tema que é abordado em comunidade terapêutica, é importante dar-lhe continuidade tal como afirmou o utente *M.*: *“No mundo das drogas... Vamos perdendo o sentido das coisas... É uma aprendizagem, de novo...”.*

Quando questionados em relação às competências de comunicação e de interacção como competências importantes para a sua reintegração, os utentes afirmaram que são competências importantes do ponto de vista da sua reinserção social e que ao longo do percurso na toxicodependência, estas competências vão-se esvanecendo pois deixam de lhes atribuir importância. No entanto, os utentes *K.* e *L.* afirmaram ser pessoas mais fechadas e por isso, não tão comunicativas,

por seu lado, já o utente *M.* afirma ser uma pessoa bastante comunicativa, mas tal como o utente *J.*, afirmou que ao longo da convivência na toxicodependência estas competências enfraquecem.

Face à questão que recai sobre a autonomia e a independência – “Em reinserção social, pretende-se que o utente adquira competências para uma vida autónoma e independente. Tem sentido dificuldades nestes aspectos? Quais são os aspectos com os quais tem mais dificuldades em lidar?”, os quatro utentes referiram que ter uma vida laboral activa e assim, auto-sustentar-se (ter condições financeiras) é um factor positivo para a sua autonomia e independência. Ou seja, a inserção profissional pode ser um processo complexo para o utente e neste caso, os utentes percebem-na como uma dificuldade que influencia as suas capacidades de autonomia e independência. No entanto, o utente *L.* refere que o facto de viver com os pais também influencia a sua independência e o utente *M.*, acrescenta que as dificuldades encontradas a nível de trabalho e de ressocialização são factores que contribuem negativamente para estas capacidades.

Quando questionados acerca das dificuldades sentidas ao nível da tomada de decisão e capacidade de iniciativa os utentes *K.*, *M.* e *L.* afirmaram que não sentem dificuldades significativas a este nível, sendo capazes de tomar as suas decisões e ter capacidade de iniciativa. No entanto, o utente *J.* afirmou que é capaz de tomar decisões, mas que às vezes pode

*“faltar um bocado de ambição e de determinação para... Pa alcançar esse objectivo e essa decisão que a gente tomou e por vezes encontramos factores que talvez não nos permitam dar esse passo. Tipo a vergonha, tipo coragem (...) Eu falo por mim, ainda me falta às vezes um bocado de coragem pa enfrentar certas situações (...) Porque a gente decidir até decide, o pior é que depois de tomar, aí é que vem a dificuldade, tem que ser aos poucos, não pode ser logo assim de cabeça”.*

Relativamente ao conflito e as estratégias para a sua resolução, todos os utentes foram unânimes e afirmaram que este era um tema importante tendo em conta a fase do programa em que se encontram, embora apontem razões diferentes. Tome-se atenção a algumas expressões, por exemplo o utente *J.* refere que saber lidar com o conflito é benéfico para saber reagir com os outros, sendo também importante ao nível do auto-conhecimento porque,

*“Quanto mais a gente trabalhar essa parte do conflito entre nós próprios e entre os outros, mais nos conhecemos também a nós (...) E como podemos funcionar com os outros e com nós próprios (...) É tudo o nosso auto-conhecimento”.* Este utente afirmou ainda, que vivenciar conflitos e não os conseguir resolver, pode ser um factor que pode contribuir para o processo de recaída. O utente *K.* realça que saber agir perante o conflito é *“aceitar o outro lado e a pormo-nos no outro lado, acho que principalmente é isso... e conseguimos tirar alguma coisa de positivo, saber resolver e sentir de novo realizados por isso”.* O utente *M.* aponta uma outra razão para justificar a importância de se trabalhar o conflito, pois afirmou sentir dificuldades ao nível da sua resolução, pois sendo uma



pessoa que se considera impulsiva *“às vezes em vez de resolver o conflito, aumento-o percebes? (...) ainda me é difícil separar, percebes?”*.

Em relação à questão que confronta os utentes com perda de auto-confiança e com o assumir de responsabilidades, os utentes encontram-se em concordância, realçando que ao longo do seu percurso na toxicod dependência a auto-confiança diminui, porque, como afirmou o utente *J.*,

*“quando vimos do mundo negativo, prontos... Achamos que não temos confiança para nos levantarmos de novo (...) para recuperarmos o que perdemos, para restabelecer a nossa vida outra vez, reorganizar as coisas (...) Prontos, a auto-confiança enfraquece um bocado, não é? Até virmos para programa, depois em programa cresce outra vez, tamos abstinentes (...)”*, acrescentando que nos tempos de consumos a auto-confiança *“Diminuía sempre um bocado e auto-confiança, claro que sim... Uma pessoa num... Não dava tanta importância... Mais desleixado, desinteressado e não dávamos tanta importância ao que fazíamos”*.

Neste sentido, também se pode citar o utente *M.*, pois o seu testemunho segue a linha de pensamento do parágrafo anterior, ou seja, a auto-estima e auto-confiança são características que os utentes vão perdendo ao longo dos consumos e vêem uma melhoria considerável, após entrarem para o programa do PH.

*“É assim, a minha auto-confiança, a minha auto-estima levantou... de 0 a 100, levantou 200, (...) fui perdendo muitas coisas, foi muito tempo na toxicod dependência, (...) na vida negativa é ‘f— o próximo’, percebes a ideia? (...) E então, são princípios que uma pessoa vai perdendo, porque a vida exige, percebes?”*.

Em relação ao assumir responsabilidades, já se verifica uma diferença de opiniões, onde o utente *J.* afirmou que o sentido de responsabilidade é o mesmo que na vida negativa, pois assumia as suas responsabilidades até *“mesmo a nível laboral e tudo, para não ficar mesmo mal visto”*. O utente *L.* segue uma lógica idêntica ao afirmar que *“Assumir responsabilidades, sempre assumi meu... (...) Mesmo nas drogas man... Assumia, a não ser o andar na droga, não! Mas... claro que não... Mas, o andar na droga e cumprir com as minhas responsabilidades, a nível de trabalho, a nível de contribuir pa... pa ajuda da casa e tudo”*, por seu lado, o utente *M.* afirma que com a entrada no programa é mais responsável, mas *“na vida negativa”*, expressão usada no programa e também pelos utentes referindo-se aos tempos de consumo, *“Não havia aquele sentido de responsabilidade (...)”*.

A entrevista também permitiu perceber qual as actividades a que os utentes davam mais atenção e quais as mais interessantes do seu ponto de vista. Assim, os utentes *J.* e *L.* apontam os grupos de auto-ajuda como a actividade mais valorizada por si. Se por um lado, o utente *J.* defende que *“(...) É nos grupos de auto-ajuda, onde a gente continua a partilhar dificuldades e... E é também o*

*enfrentar... O enfrentar a sociedade, é uma das actividades, principalmente nos tempos livres ou de ressocialização, uma das actividades importantes para reintegrar...*”, o utente L. refere que os grupos de auto-ajuda são importantes porque *“quando eu estou a confrontar uma pessoa pelo comportamento dela, eu ao confrontar tou a... tou a retirar aquilo que eu quero pra mim e que eu também me identifico”*, referindo ainda que estes grupos permitem dar ideias para o outro perceber onde está a errar e ao fazer este confronto assume que também é uma aprendizagem para si próprio. Já o utente K. valoriza os seminários porque *“são muito informativos e é mais um... um alerta pa gente andar aí na rua e sendo um seminário, consegue-se reter mais informação e estar mais alerta... Debater os assuntos”*, no entanto o utente M. é mais abrangente afirmando que toda a dinâmica do programa é importante para a aprendizagem e crescimento do utente.

No que concerne aos valores pessoais e sociais, apenas dois utentes referem valores negativos, ou seja, o utente L. assume não ser paciente, nem tolerante *“porque às vezes quero fazer das pessoas à minha imagem (...) É assim, eu sou desta maneira e por vezes, exijo das pessoas que sejam assim igual, e não posso fazer isso”*, já o utente M. assume que por vezes ainda lhe é difícil pôr-se no lugar do outro, assumindo ter dificuldades ao nível da compreensão. No entanto, todos os utentes referem bastantes valores positivos como a honestidade, o respeito, a solidariedade e a amizade, o que é transversal aos quatro utentes.

Como se pode constatar, as entrevistas realizadas aos utentes foram cruciais para o diagnóstico das necessidades dos utentes, permitindo escutar cada um deles e assim, desenvolver uma intervenção voltada para eles e que fosse de encontro às suas dificuldades, apoiando-os no seu processo de reinserção social. Em última análise, ao longo da análise das entrevistas foram evidenciadas dificuldades sentidas pelos utentes, verificando-se dificuldades para encarar novamente a sociedade, uma vez que agora têm outro estilo de vida, outra forma de estar e por estarem pessoas diferentes, ainda se encontram numa fase de adaptação. Por último, também se percebeu que era importante abordar temas que fossem de encontro ao conflito, ao processo de comunicação, aos valores pessoais e sociais e à cidadania.

### **5.2.2. Análise do balanço final realizado pelos utentes - Grupo A**

No término de cada intervenção, que constitui os dois grupos com quem se trabalhou directamente, foi dedicado um tempo para os utentes fazerem um balanço final acerca da intervenção, onde lhes foram apresentadas algumas questões orientadoras da reflexão. O balanço feito da

intervenção, foi alvo de análise tendo-se procedido ao mesmo método de análise das entrevistas. No apêndice 16, é apresentada a tabela referente à análise da 1.<sup>a</sup> intervenção com o grupo A. Assim, a primeira intervenção teve início com um grupo constituído por três utentes, no entanto, um dos utentes teve uma oferta formativa que se revelava uma boa oportunidade para si, pelo que não pode dar continuidade à sua participação na intervenção. No entanto, através da análise transversal do discurso dos dois utentes que participaram em toda a intervenção, foram surgindo várias categorias como o contributo para o auto-conhecimento e para a ressocialização do utente, o conflito também foi salientado pelos utentes e a importância e pertinência da intervenção desenvolvida. É necessário clarificar, que um utente foi muito vago pelo que é natural que esta análise se tenha focado mais num utente.

Assim, a intervenção contribuiu para o auto-conhecimento dos utentes, mas o utente O. prolonga-se mais referindo que a intervenção *“contribuiu para me conhecer melhor”*, permitindo-lhe também *“(...) tomar mais consciência dos valores pessoais e sociais”*. Os utentes também referiram que a intervenção contribuiu positivamente para a sua ressocialização, abordando *“temas importantes como resolver conflitos, valores e como devo agir nas situações”*, uma vez que são temas relevantes na reinserção social do utente. O facto de se ter dedicado uma sessão que abordasse o tema do conflito e a sua resolução, acabou por se constituir num contributo para os utentes, na medida em que, como afirma o utente O., *“Ajudou-me a compreender o conflito e a resolve-los numa atitude correcta”*. Por último, através da análise foi possível perceber em que medida os temas, abordados ao longo da intervenção, foram relevantes para os utentes. Neste sentido, ambos os utentes afirmaram que todos os temas eram importantes, mas não só para a sua ressocialização como também *“são interessantes para a nossa vida”* e seguindo o pensamento do utente O., que ao afirmar que *“Quando não for capaz de resolver alguma situação, [devo] pedir ajuda (a familiares, amigos, terapeutas, etc)”*, permite concluir que a intervenção o consciencializou da importância da fase em que se encontra.

Em jeito de síntese, podem concluir-se dois aspectos importantes e que emergem desta análise, em primeiro é que esta análise realça a importância do diagnóstico de necessidades, uma vez que foi o ponto de partida para a construção de todo o projecto de estágio e por último, é possível fazer um balanço positivo sobre a intervenção desenvolvida, podendo mesmo afirmar-se que teve um impacto positivo nos utentes.

### 5.2.3. Análise do balanço final realizado pelos utentes - Grupo B

À semelhança da análise que se fez para a primeira intervenção, também para se analisar a segunda intervenção se procedeu ao mesmo método de análise, sendo que no apêndice 17 pode ser consultada a tabela de análise da 2.<sup>a</sup> intervenção com o grupo B.

Então, através do discurso dos utentes *Q.* e *R.*, é possível perceber que a intervenção contribuiu para o seu auto-conhecimento, na medida em que referem que os grupos realizados foram *“interessantes para perceber onde eu estou mais frágil e o que devo fazer para ultrapassar (...)”* e o utente *Q.* acrescenta que a intervenção *“Contribuiu para me conhecer melhor pois durante os seminários, os temas foram apropriados pois estava a vivencia-los (...)”*.

Face ao contributo que a intervenção teve na ressocialização dos utentes, pelo discurso do utente *R.* a intervenção permitiu-o tomar consciência dos riscos e das dificuldades que pode encontrar ao longo do seu processo de reinserção social, pois é uma fase em que o indivíduo deve ser bastante cauteloso, pois é como se fosse *“a prova dos nove”*. A opinião do utente *S.* segue a linha de pensamento do utente *R.* e afirma que a *“(...) intervenção veio reforçar mais a minha consciência da realidade da vida na sociedade que me espera daqui para a frente”*. Também no discurso do utente *Q.* é notável que a intervenção foi um apoio ao nível da sua ressocialização, pois descreve os grupos que foram realizados como *“importantes e mais uma ajuda ao longo da fase A, de reinserção social”*.

Em relação ao contributo dado ao nível da resolução de conflitos, os utentes têm um discurso bastante parecido e unânime, tendo permitido que os utentes percebessem como se podem posicionar perante o conflito e como resolve-lo da forma mais adequada e pacífica. Conclui-se também, que a sessão dedicada ao conflito foi pertinente do ponto de vista dos utentes na medida em que o utente *S.* alega que *“Se meter em prática o que aprendi (...) como resolver conflitos, como lidar com situações desagradáveis, [por] exemplo: opiniões diferentes das minhas, vou conseguir triunfar na minha vida (...)”*.

Dos temas abordados ao longo deste segundo ciclo do projecto de estágio, os temas foram adequados e importantes para os quatro utentes, pois segundo os utentes os temas os grupos foram permitindo que identificassem as suas fragilidades e as suas dificuldades, demonstrando-lhes onde se deveriam debruçar e dedicar mais atenção. Também para o utente *Q.* *“(...) os temas foram apropriados pois estava a vivencia-los (...) também reforçou o facto de que ter uma vida baseada em valores positivos me traz satisfação pessoal e a importância que a comunicação tem para haver um bom relacionamento interpessoal”*, este utente também valorizou o facto de as sessões serem

dinâmicas, pois estimularam a sua participação, veja-se: *“Acho que os grupos me ajudaram, pois houve interesse da minha parte muito por causa dos grupos não serem monótonos”*. O utente S. ao afirmar que *“Se meter em prática o que aprendi a nível de valores, como resolver conflitos, como lidar com situações desagradáveis, [por] exemplo: opiniões diferentes das minhas, vou conseguir triunfar na minha vida, que é tar sem drogas”*, permite perceber a importância que os grupos e os temas debatidos nos grupos tiveram para si e contribui para o ajudar a alcançar o seu grande objectivo. Por último, o utente R. realça um aspecto importante, na nova fase que se aproxima, a fase B, os utentes estão mais expostos e afastados da estrutura do programa e por isso, têm de estar atentos a qualquer perigo ou a qualquer situação hostil, que os coloque numa posição inóspita. Neste sentido, o utente R. afirma que *“(…) foram temas bons e importantes, os quais devemos saber lidar com a sociedade, o saber resolver conflitos em qualquer situação, a procura de trabalho que é importante, saber lidar com a desconfiança da família nesta fase, falar sobre a afectividade [e] ao fim ao cabo, é uma preparação para a fase seguinte que vamos estar por nossa conta”*. Em última análise, no discurso de T. emerge uma categoria que não é comum aos restantes utentes, a motivação, na medida em que todo este processo foi estímulo para continuar a sua luta.

Neste segundo ciclo da intervenção, tal como no primeiro, fez-se um balanço positivo e tendo em linha de conta os objectivos definidos, as linhas mestras de todo o projecto, pode dizer-se que foram cumpridos com sucesso.

### **5.3. Discussão dos resultados obtidos na intervenção**

No terceiro ponto do presente capítulo, pretende-se fazer a discussão dos resultados obtidos, procedendo-se a uma síntese das conclusões a que se chegou e fazer um confronto entre estas e os estudos existentes e as conclusões de vários teóricos que se debruçam sobre o foco deste trabalho, tendo em conta o papel que a mediação assumiu enquanto processo facilitador de interacção entre o individuo e a sociedade.

#### **5.3.1. Síntese das conclusões**

As entrevistas realizadas aos utentes que se encontravam a terminar a fase A e prestes a transitar para uma nova fase do programa, constituíram-se numa técnica bastante importante, possibilitando um encontro pertinente entre a intervenção e as fragilidades e dificuldades dos utentes.

A sua realização não só permitiu ter acesso ao indivíduo enquanto utente que se encontra num processo de reabilitação e que por isso, sente necessidades e dificuldades ao nível da sua reinserção social, como também promoveu a implicação dos utentes no diagnóstico de necessidades e no próprio desenho da intervenção.

Assim, através das entrevistas realizadas aos utentes constatou-se que estes sentem dificuldades em enfrentar a sociedade e interagir com pessoas desconhecidas e mesmo com conhecidas, uma vez que no passado tiveram atitudes e comportamento desadequados para com essas pessoas (por exemplo, amigos dos quais o indivíduo se afastou) ou por saberem do seu problema de adicção (por exemplo, ex-patrões), pois um dos utentes faz referência à vergonha. A inserção profissional, ou seja, arranjar um emprego, é também outra dificuldade apontada pelos utentes. Ao longo do seu processo de reabilitação, os utentes vão tendo a noção de alguns temas que são importantes e os podem ajudar a superar dificuldades nas mais diversas áreas de programação, pelo que evidenciaram o processo de comunicação, o conflito, os valores pessoais e sociais e questões subordinadas à cidadania.

No término de cada ciclo da intervenção, os utentes procederam a um balanço final sobre a intervenção sobre a mesma, para se perceber de que forma esta lhes foi útil, qual o seu contributo e qual o impacto que esta teve no indivíduo enquanto utente do PH. Desta forma, verificou-se uma homogeneidade de opiniões entre os utentes dos dois ciclos da intervenção e de onde resulta um balanço bastante positivo, uma vez que todo este processo de mediação permitiu consciencializar os utentes não só da sua realidade, como das dificuldades com que se poderão confrontar ao longo do processo de reinserção social. Não é pelo facto de se encontrarem nesta fase do processo de reabilitação que os utentes estão reabilitados, pois terão que dar continuidade a este trabalho que já vêm fazendo desde o início do programa. Tal facto, permitiu trabalhar questões que têm relevância ao nível da reinserção social e que permitem ao utente partir para a sociedade mais confiante, mas consciente dos perigos de que a partir de agora, irá estar mais exposto.

É necessário esclarecer, que no caso das entrevistas as categorias já estavam previamente definidas no entanto, na análise das intervenções realizadas, ainda que tenham sido apresentadas algumas questões orientadoras da reflexão, as categorias emergiram do discurso dos utentes. Contudo, através desta síntese, é perceptível que a intervenção foi de encontro às necessidades dos utentes, o que permite concluir, numa perspectiva mais abrangente, que as dificuldades que os utentes sentem na fase de reinserção social são comuns a todos, ainda que haja pequenas diferenças. Por outras palavras, existem utentes que sentem mais dificuldades numa área do que noutra, mas também existem determinados tipos de dificuldades que são comuns a todos eles.

### 5.3.2. Articulação entre as conclusões e o referencial teórico

Após as conclusões a que se chegou anteriormente, no que diz respeito às dificuldades que os utentes referiram e que por sua vez vão sentindo ao longo do seu processo de reabilitação, particularmente na fase de reinserção social, vão de encontro às ideias que são expostas num artigo sobre a inserção social de toxicodependentes. Ora, através da análise das entrevistas e do discurso dos utentes, é possível constatar que o percurso de dependência do indivíduo afecta-o gravemente, não só a dimensão física e a dimensão psicológica, mas realça-se aqui a dimensão social. Como demonstra o artigo da “Revista Toxicodependências”, intitulado de “Integração Social e Estratégias de Mediação”, a autora Alcina Ló explica que

“No percurso de dependência, particularmente com uso de heroína, assiste-se a uma progressiva substituição dos quadros de valores de referência, à desagregação dos laços familiares e de amizade, com a escola, a empresa e outras instituições. Verifica-se, em grande parte dos casos, um afastamento do toxicodependente do exercício dos direitos e deveres de cidadania, e a sua integração num sistema social cuja estrutura se alicerça num padrão sociocultural específico, organizado para a exclusiva procura, oferta e consumo de drogas” (2011: 55).

O facto de o indivíduo adoptar comportamentos desviantes e de risco e assim, um estilo de vida baseado em consumos faz com que, consequentemente, adopte outros valores e adopte outro sistema social, subordinado ao consumo de drogas. Ao longo do discurso dos utentes torna-se perceptível a adopção de outros quadros de valores de referência a que a autora se refere e quando esta salienta o uso da heroína, vai de encontro à realidade dos utentes que fazem parte da caracterização do público-alvo, onde a heroína surge predominantemente como a substância dominante de consumo. Neste aspecto, também não se pode descurar o estudo publicado através do Relatório de Unidades de Desabilitação Públicas (2009), onde se constata que a nível nacional a heroína é a substância de consumo principal, atingindo 67,9 valores percentuais.

As dificuldades existentes no plano da integração e aproximação social, decorrem do afastamento social do indivíduo, uma das consequências do consumo de drogas, pois como salienta Dias:

“No plano das relações interpessoais, o toxicodependente volta-se cada vez mais para si próprio, acabando estas por se restringirem às relações de troca de substância, em detrimento das relações afectivas. O mundo de sociabilidade do toxicodependente descamba, com frequência, numa teia de mentiras e de meias verdades” (2002: 45).

Aqui, também é possível fazer a ponte entre a ideia do autor e o discurso do utente *M.*, um testemunho real, que afirmou que “vida negativa é eu em primeiro, eu em segundo e só depois os outros”. Na verdade, o grau de dependência vai aumentando cada vez mais com os consumos e consequentemente, o toxicodependente necessita cada vez mais de uma quantidade maior da substância para que sinta o efeito desta. Assim, toda a atenção do toxicodependente é voltada para a procura e consumo de droga, sendo capaz de fazer tudo para ter aquilo de que necessita. É neste sentido, que Dias aponta que “a droga a afecta a vontade do indivíduo, uma vez que os efeitos de atenuação levam a que o sujeito deixe de se projectar no futuro, desinteressando por um projecto profissional. O indivíduo deixa de lutar por um ideal ou por um valor – tudo se centra no presente, cada vez mais imediato e restrito” (2002: 49).

Também é visível a noção que os utentes têm sobre o estereótipo e o estigma gerado em volta da toxicodependência e dos próprios toxicodependentes, e talvez isto também os faça sentir maior receio em relação à sua reinserção social. Aliás, é em relação às dificuldades sentidas na fase A, mais concretamente ao nível da interacção social, que o utente *M.* fez referência à ideia que as pessoas podem ter de um toxicodependente e de como isso o influencia, uma vez que ainda se verifica que “o estereótipo de toxicodependente ainda é o de vagabundo de cabelos compridos, dado à desonestidade e a um estilo de vida promíscuo – consequência de uma vida espiritualmente degradada – pensam alguns” (2002: 46). Como relembra Dias, citando Moris, “Com efeito, o comportamento aditivo de muitos milhões de pessoas em todo o mundo, que consomem drogas para dormir ou acalmar angústias, não é encarando com o mesmo estereótipo da toxicodependência” (2002, 46). O que se quer evidenciar, é que não existe exclusiva dependência de drogas ilícitas como a heroína, a cocaína ou outra droga qualquer. Nos tempos contemporâneos, o álcool é já considerado uma droga o que o diferencia das anteriores é que é uma droga lícita, verificando-se também a dependência de psicofármacos, no entanto, a dependência alcoólica e a de medicamentos, não são encaradas da mesma forma que a toxicodependência, permanecendo ainda um estereótipo com uma carga altamente negativa. Nesta lógica, o processo de reabilitação do toxicodependente também se deve debruçar sobre a sua reinserção social, traçando um percurso da exclusão para a inclusão e foi o que se pretendeu através desta intervenção em mediação. A mediação surge como um processo que estimula e promove a relação indivíduo – sociedade, permitindo que esta conheça os quadros de referência da sua sociedade e se consiga integrar nela.





## **Capítulo 6: Considerações finais**

Para concluir o relatório, resta tecer as considerações finais e não as conclusões, por se acreditar que unir a mediação sócioeducativa ao contexto da toxicodependência é uma mais-valia para o tratamento de utentes, podendo intervir de várias formas com objectivos distintos, sendo que o trabalho aqui apresentado apenas representa uma dessas formas, mas com objectivos bem definidos.

Ao realizar o estágio no Projecto Homem desde logo é possível realçar um facto – a multiplicidade de contextos em que o mediador sócioeducativo pode actuar. Existem competências que a figura do mediador tem possuir, mas as suas funções variam consoante o contexto em que intervém. Cada contexto é um contexto, com uma problemática subjacente, com as suas particularidades e o público com quem intervém é também único, com as suas especificidades. Ao intervir na reinserção social de toxicodependentes, o mediador deve ser capaz de conceptualizar um plano de intervenção, baseado em estratégias e mecanismos adequados às necessidades e dificuldades detectadas, facilitando e promovendo a comunicação entre o utente e a sociedade e a sua reinserção na mesma.

O potencial da mediação socioeducativa foi assim explorado, de modo a auxiliar os utentes do PH na sua ressocialização, através de uma intervenção que fomentou e estimulou habilidades e competências fundamentais nos utentes, contribuindo para a sua integração social. Esta procurou promover a mudança no estilo de vida de cada utente, na medida em que a conduta que a pessoa adopta no seu percurso de dependência, leva a um estilo de vida desviante, desinteressado e baseado nos consumos e em tudo o que isso envolve. Nesta fase da recuperação, o indivíduo está a adaptar-se a um novo estilo de vida, que se deseja equilibrado, saudável, afastado dos consumos e a fase reinserção social, é também crucial para o utente dar continuidade ao trabalho de adaptação ao ambiente social e se integrar nele. Ainda através da intervenção em mediação, foi possível consciencializar os utentes das dificuldades e dos riscos com que se podem confrontar ao longo deste processo, para que não desvalorizem e diminuam o nível de exigência consigo próprios.

Tendo em conta o domínio do mestrado em que o estágio se realizou, este foi um trabalho construtivo e fortemente pedagógico, na medida em que me proporcionou a aquisição de novos conhecimentos e ir mais além no é ou pode ser a mediação e como ela pode ser tão surpreendente.

Numa perspectiva pessoal, foi-me possível dar início à minha prática profissional enquanto mediadora sócio-educativa, desenvolvendo e adquirindo competências fulcrais para esta prática e mais

do que um estágio, foi uma experiência nova, num contexto que me era relativamente desconhecido, enriquecedora e cativante.

## Bibliografia referenciada e consultada

- ALMEIDA, L. S. e FREIRE, T. (2000). *Metodologia da investigação em psicologia e educação*. Braga: Psiquilibrios.
- ARDOINO, J. (1982). *L'implication*. Lyon : Vois Livres.
- BANKS, S. (2008). “Utilização de diários como encorajamento à reflexão ética durante o estágio”. In S. Banks e K. Nohr (orgs.), *Ética prática para profissões do trabalho social*. Porto: Porto Editora, pp. 59 - 79.
- BARBOSA, L. (2004). *Trabalho e dinâmica dos pequenos grupos. Ideias para professores e formadores*. Porto: Edições Afrontamento, 3.ª Edição.
- BARBOSA, M. G. (2006). *Educação e cidadania: renovação da pedagogia*. Amarante: Editora Labirinto.
- BARDIN, L. (2009). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- BOGDAN, R. e BIKLEN, S. (1994). *Investigação Qualitativa em Educação – uma introdução à teoria aos métodos*. Coleção Ciências da Educação, Porto: Porto Editora.
- BOGDAN, R. e TAYLOR, S. (1975). *Introduction to qualitative research methods: A phenomenological approach to the social sciences*. New York: J. Wiley.
- BONAFÉ-SCHMITT, J-P (2009). “Mediação, Conciliação, Arbitragem: técnicas ou um novo modelo de regulação social?”. In A. M. Silva e M. A. Moreira (orgs.), *Formação e Mediação Sócio-Educativa. Perspectivas Teóricas*. Porto: Areal Editores, pp. 15 - 40.
- BRONFENBRENNER, U. (1979). *The ecology of human development: experiments by nature and design*. Cambridge: Harvard University Press.
- CAETANO, A. P. (2004). *A Complexidade dos Processos de Formação e a Mudança dos Professores – Um estudo comparativo entre situações de formação pela Investigação-Ação*. Porto: Porto Editora.
- CARVALHO, A. D. e BAPTISTA, I. (2004). *Educação Social – Fundamentos e Estratégias*. Porto: Porto Editora.
- COHEN, L. e MANION, L. (1990). *Métodos de investigação educativa*. Madrid: La Muralla.
- COSTA, E. P. (2009). “Questões sobre a mediação e os mediadores”. In *Actas do Seminário Mediação Socioeducativa: Contextos e Actores*. Braga: universidade do Minho.

- COUTINHO, C. P.; SOUSA, A.; DIAS, A.; BESSA, F.; FERREIRA, M. J. e VIEIRA, S. (2009). “Investigação-Ação: Metodologia Preferencial nas Práticas Educativas”. In *Psicologia, Educação e Cultura*, vol. 13, n.º 2.
- DIAS, F. (2002). *Sociologia da Toxicodependência*. Coleção Epistemologia e Sociedade, Lisboa: Instituto Piaget.
- FREIRE, P. (1997). *Pedagogia da autonomia. Saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra.
- FREIRE, I. (2009). “Mediação e formação: em busca de novas profissionalidades e de novos perfis profissionais”. In A. M. Silva e M. A. Moreira (orgs.), *Formação e Mediação Sócio-Educativa. Perspectivas Teóricas*. Porto: Areal Editores, pp. 41 – 46.
- FREIRE, I., MOREIRA, M. A., SILVA, A. M. & Caetano, A. P. (2009). “Contextos e práticas de mediação socioeducativa em Portugal”. In *Actas do Seminário de Mediação Socioeducativa: Contextos e Actores*. Braga: Universidade do Minho, pp. 31-36.
- GUILLAUME-HOFNUNG, M. (2005). *La Mediation*. Paris: PUF, 3ª Edição.
- HOROWITZ, S. R. (2007). *Mediación: convivencia y resolución de conflictos en la comunidad*. Barcelona: Graó.
- INSTITUTO da DROGA e da TOXICDEPENDÊNCIA (2009). *Relatório Anual 2009 - A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências*. Lisboa: IDT.
- INSTITUTO da DROGA e da TOXICDEPENDÊNCIA (2010). *Relatório das Unidades de Desabilitação Públicas*. Lisboa: IDT.
- JARES, X. R. (2002). *Educação e conflito – Guia de educação para a convivência*. Coleção Práticas Pedagógicas, Porto: Edições ASA.
- LEMAY, M. e CAPUL, M. (2003). *Da educação à intervenção social*. Porto: Porto Editora, vol. 1.
- LÓ, A. (2007). *Contextos de Trabalho e Processos de Integração de Toxicodependentes*. Coleção Estudos, Lisboa: Instituto da Droga e da Toxicodependência.
- LÓ, A. (2011). “Integração Social e Estratégias de Mediação”. *Revista Toxicodependências*, vol. 17, n.º 1, pp. 53 – 60.
- LUISSON, L. e VELASTRO, O. M. (2004). “Du processus aux pratiques de médiation”. In *Esprit critique*, Été 2004, vol. 6, n.º 33.
- MALINOWSKI, B. (1984). *Argonauts of the Western Pacific*. Illinois: Waveland Press.

- MARTINS, A. e JESUS, A. R. F. (2003). “A Evolução do Auto-Conceito dos Utentes ao Longo do Processo de Recuperação Realizado no Projecto Homem de Braga”. In Centro de Solidariedade de Braga (orgs.), *Afectividade e Toxicodependência*. Braga: Projecto Homem.
- MÁXIMO-ESTEVES, L. (2008). *Visão panorâmica da Investigação-Acção*. Porto: Porto Editora.
- MENDEL, G. (1974). *La descolonización del niño*. Barcelona: Ariel.
- NEVES, T. (2010). “Modelos de mediação social”. In A. M. C. e Silva e J. A. Correia (orgs.), *Mediação: (D)Os Contextos e (D)Os actores*. Porto: Edições Afrontamento, pp. 33 – 43.
- NUNES, R. S. (2008). “Investigação-Acção e Responsabilidade Social”. *A Página da Educação*, n.º 174, pp. 28-29.
- PICCHI, P. M. (1991). *Projecto Homem – Um programa terapêutico para toxicodependentes*. Braga: Centro de Solidariedade de Braga.
- RAMOS, M. J. S. L. (2002). *Narrativas, Toxicodependência e Significativos – validação divergente da narrativa protótipo*. Dissertação de Mestrado, Braga, Universidade do Minho.
- REBELO, J. M. V. (2007). *A reinserção social – Experiência de percursos de toxicodependentes*. Dissertação de Mestrado, Porto, Universidade do Porto.
- REIS, J. (2002). *Formação Cívica – 3.º ciclo*. Colecção Cadernos Áreas Curriculares Não Disciplinares, Porto: Porto Editora.
- SCHNITMAN, D. F. (1999). “Novos paradigmas na resolução de conflitos”. In D. F. Schnitman e S. Littlejohn (orgs), *Novos paradigmas em mediação*. São Paulo: Artmed, pp. 17 – 27.
- SILVA, A. B.; MATOS, M. G. e DINIZ, J. A. (2008). “Consumo de substâncias e satisfação com a vida, nos adolescentes portugueses”. In M. G. Matos (org.), *Consumo de Substâncias: Estilo de vida? À procura de um estilo?* Colecção Estudos – Universidades, Lisboa: Instituto da Droga e da Toxicodependência, pp. 72 - 94.
- SILVA, A. M. e MOREIRA, M. A. (2009). *Formação e Mediação Sócio-Educativa. Perspectivas Teóricas*. Porto: Areal Editores.
- SILVA, O. S. (2009). “ Mediação: cruzar pessoas, propósitos, caminhos, estratégias”. In *Actas do Seminário de Mediação Socioeducativa: Contextos e Actores*. Braga: Universidade do Minho, pp. 69-83.
- SILVA, A. M. C. & MACHADO, C. (2009). “Espaços Sociopedagógicos dos mediadores socioeducativos: reflexões a partir de um estudo realizado em Portugal”. In *Actas do X Congresso Internacional Galego-Português de Psicopedagogia*. Braga. Universidade Minho.

- SILVA, A. M. C. *et al.* (2010). “*Novos actores no trabalho em educação: os mediadores socioeducativos*”. Revista Portuguesa de Educação, vol. 23, n.º 2, pp. 119-151.
- SIX, J. F. (2003). *Les Médiateurs*. Paris: Le Cavalier Bleu Éditions.
- SOUSA, A. (2005). *Investigação em Educação*. Lisboa: Livros Horizonte.
- TOMÉ, G.; MATOS, M. G. e DINIZ, J. A. (2008). “Consumo de substâncias e isolamento social durante a adolescência”. In M. G. Matos (org.), *Consumo de Substâncias: Estilo de vida? À procura de um estilo?* Coleção Estudos – Universidades, Lisboa: Instituto da Droga e da Toxicodependência, pp. 95 - 126.
- TORREMORELL, M. C. B. (2008). *Cultura de mediação e mudança social*. Coleção Ciências da Educação, Porto: Porto Editora.
- TUCKMAN, B. W. (2000). *Manual de Investigação em Educação*. Universidade do Minho: Fundação Calouste Gulbenkian.
- VASCONCELOS, T. (2006). “Etnografia: Investigar a experiência vivida”. In J. A. Lima e J. A. Pacheco (orgs.), *Fazer Investigação – contributos para a elaboração de dissertações e teses*. Coleção Panorama, Porto: Porto Editora, pp. 85-88.
- XIBERRAS, M. (1996). *As teorias da exclusão – Para uma construção do imaginário do desvio*. Lisboa: Instituto Piaget.
- ZABALZA, M. (1992). *Planificação e desenvolvimento curricular na escola*. Porto: Edições ASA.

### Referências Webgráficas

- LUCCA, E. (s/d). *Habilidades Sociais: Uma questão de qualidade de vida*. (Disponível em <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0224.pdf>, consultado em 01.08.2011).
- Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência, disponível em <http://ar2003.emcdda.europa.eu/pt/page073-pt.html>, consultado em 31 de Julho.

### Referências Normativas

- DESPACHO CONJUNTO n.º 363/99 de 29 de Abril, do Ministério do Trabalho e da Solidariedade, define o novo sistema de apoios à reinserção social de toxicodependentes.
- LEI n.º 85/2009 de 27 de Agosto, da Assembleia da República, estabelece o regime de escolaridade obrigatória.

## **Apêndices**

**Apêndice 1:** Declaração da instituição

**Apêndice 2:** Organigrama do Centro de Solidariedade de Braga – Projecto Homem

**Apêndice 3:** Normas da valência de reinserção social

**Apêndice 4:** Tabela de recolha, tratamento e análise de dados

**Apêndice 5:** Guião da entrevista de levantamento de informação para a intervenção

**Apêndice 6:** Estrutura do diário de estágio

**Apêndice 7:** Grelha de observação

**Apêndice 8:** Plano de intervenção

**Apêndice 9:** Sessão 1

**Apêndice 10:** Sessão 2

**Apêndice 11:** Sessão 3

**Apêndice 12:** Sessão 4

**Apêndice 13:** Sessão 5

**Apêndice 14:** Sessão 6

**Apêndice 15:** Tabela de análise das entrevistas

**Apêndice 16:** Tabela de análise da 1.<sup>a</sup> intervenção com o grupo A

**Apêndice 17:** Tabela de análise da 2.<sup>a</sup> intervenção com o grupo B

**Apêndice 18:** Diário de estágio de 18.01.2011

**Apêndice 19:** Diário de estágio de 17.01.2011

**Apêndice 20:** Diário de estágio de 04.11.2010

**Apêndice 21:** Diário de estágio de 15.11.2010





## **A1: Declaração da instituição**



## Declaração do Projecto Homem



*Centro de Solidariedade de Braga*

**PROJECTO HOMEM**

Recuperação de Tóxicos Dependentes

Passos Colectivos n.º 502 664 201

### Declaração

Declara-se para os devidos efeitos que a aluna ,Daniela Alexandra Dinis da Silva, realizou o seu estágio/mestrado em Educação com área de especialização Mediação Educacional e Supervisão da Formação no Centro de Solidariedade de Braga, Projecto Homem e neste sentido, tem autorização para usar o nome da Instituição na sua tese.

Braga, 25 de Outubro de 2011

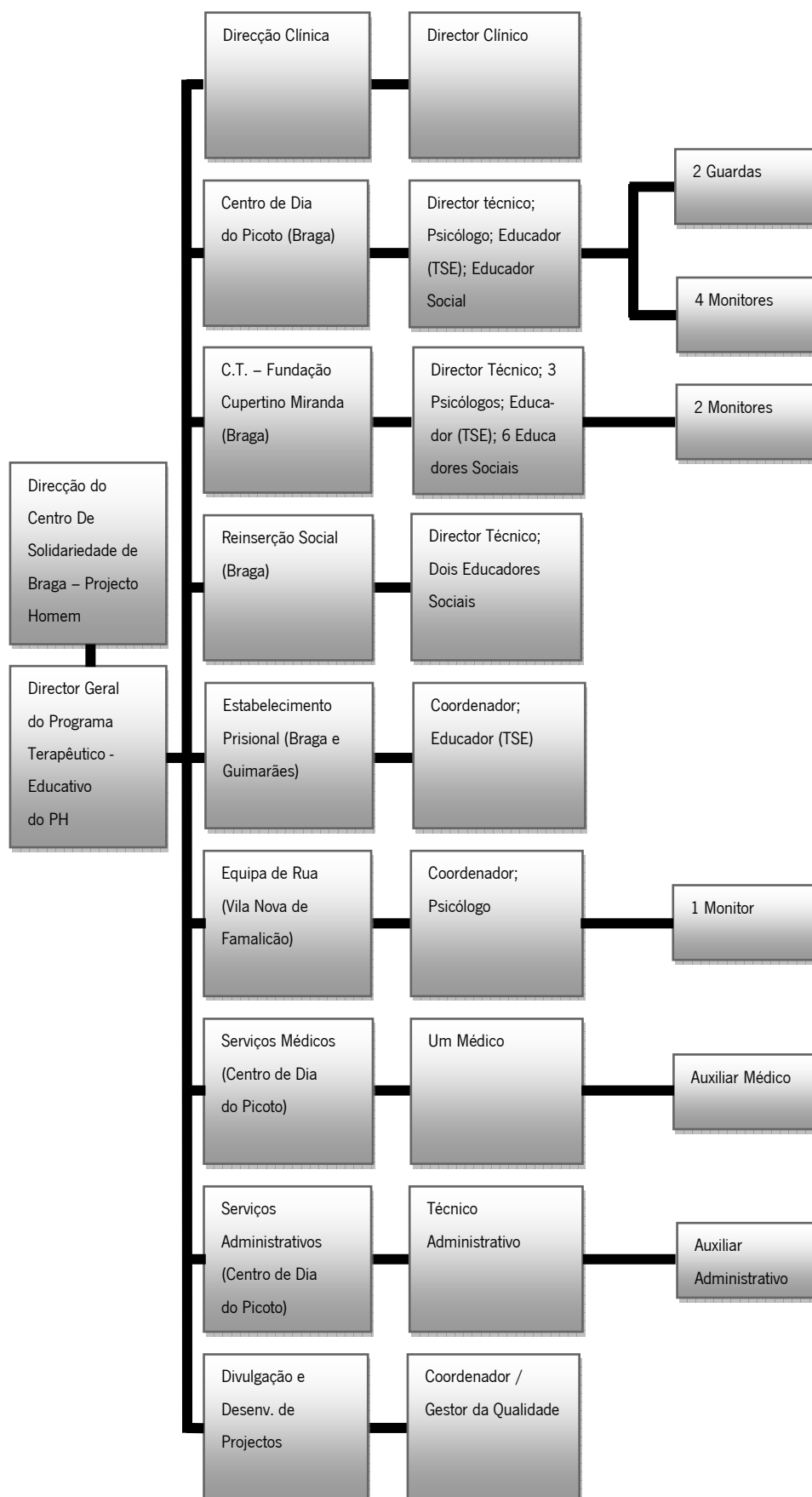
A Presidente do Programa Terapêutico



## A2: Organigrama do Centro de Solidariedade de Braga – Projecto Homem



## Organigrama do Centro de Solidariedade de Braga – Projecto Homem







### **A3: Normas da valência de reinserção social**



## **Normas da valência de reinserção social**

### **Normas da Reinserção Social**

- Só é permitido fumar no pátio da cozinha;
- Os telemóveis têm que estar desligados;
- Não é permitido haver empréstimos de dinheiro;
- Em caso de dano de algum objecto ou equipamento, este deve ser pago ou repostado de acordo com o seu valor;
- Em caso de avaria de algum equipamento, deverá ser comunicado à equipa terapêutica;
- Só é permitido o contacto com utentes do programa nas outras fases, depois do prévio contraste com a equipa de RS.

### **Normas para os residentes na Reinserção Social**

- Não é permitido fumar nas horas de sector;
- Só é permitido ver televisão após as refeições;
- As escalas e as ementas têm que ser respeitadas,
- Não é permitido comer fora do horário das refeições (pequeno-almoço, almoço, lanche e jantar);
- Só é permitido trazer géneros alimentícios, depois de o comunicar à equipa terapêutica;
- Em RS só permitido receber telefonemas;
- Só é permitido estar nos quartos à noite;
- A partir das 24.00h a casa tem de estar em total e completo silêncio;
- Não são permitidas relações sexuais dentro da casa;
- Não é permitido ter mais dinheiro para gastos pessoais, do que o que é estipulado para a quinzenada (estão excluídos destes gastos o corte de cabelo, as viagens de ida e volta ao fim-de-semana, medicamentos e consultas médicas).



#### **A4: Tabela de recolha, tratamento e análise de dados**



**Tabela de recolha, tratamento e análise de dados**

<b>Recolha, tratamento e análise de dados</b>			
<b>Técnica</b>	<b>Instrumentos</b>	<b>Objectivos</b>	<b>Data aplicação</b>
<b>Entrevistas</b>	Guião	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Repensar o fenómeno em causa, ou seja, a reinserção social de ex-toxicodependentes, pessoas adictas, a partir de testemunhos reais, indo além do que é sugerido na pesquisa bibliográfica e pela observação participante;</li> <li>• Encontrar pontos de reflexão, ideias e formas de trabalhar, com base nas experiências vividas pelos utentes, após terem vivenciado a fase A<sup>47</sup>;</li> <li>• Fazer o levantamento das dificuldades que os vários utentes sentiram e vivenciaram, na passagem por esta primeira fase da valência de reinserção social.</li> </ul>	17.01.2011; 18.01.2011; 24.01.2011; (términos da fase A, depois dos utentes a terem vivenciado)
<b>Observação participante</b>	Grelha de observação	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Permite seleccionar, simplificar e organizar os dados obtidos;</li> <li>• Proporciona um registo imediato das informações;</li> <li>• Registo escrito e sintético do que se observa nos utentes e nos grupos, isto é, dos acontecimentos e das actividades que são importantes.</li> </ul>	No final de cada sessão
	Notas de terreno	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Constituem-se num importante pendor metodológico, auxiliador da observação participante;</li> <li>• Proporciona uma via para a transformação da experiência de observação em suporte escrito, reelaborando a sua experiência, isto é, aqui não só é descrita densa e detalhadamente a experiência de observação, como também, inclui anotações, explicações, sentimentos,</li> </ul>	Ao longo de todo o estágio, desde 01.10.2010

<sup>47</sup> As entrevistas semi-directivas realizadas aos utentes, foram concretizadas próximas do término da fase A e da passagem dos utentes à fase B, uma vez que neste momento, os utentes já vivenciaram dificuldades. Também posteriormente, a análise das entrevistas, poderá ser cruzada com a análise da sessão n.º 3, onde os utentes terão a oportunidade de expressar as suas expectativas face à reinserção social, particularmente, à fase A assim como, poderão expressar quais as dificuldades que pensam que poderão encontrar.



		<p>interacções, diálogos, impressões, estados de espírito e uma reflexão pessoal, podendo assumir um carácter teórico ou metodológico;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• É um espaço e um tempo dedicado ao confronto entre o observador e os factos observados, uma escrita sobre o visível e o observado.</li> </ul>	
<b>Análise de Conteúdo</b>	Tabela / Grelha de análise	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Análise da informação obtida nas entrevistas e do balanço final de cada utente, que participou em cada uma das intervenções.</li> </ul>	No término de cada intervenção.

**A5: Guião da entrevista de levantamento de informação para a intervenção**



## Guião da entrevista de levantamento de informação para a intervenção

1. Depois de já ter tido a oportunidade de vivenciar várias situações na valência de Reinserção Social, quais são os aspectos que mais lhe agradam? E aqueles que mais lhe desagradam?
2. O Projecto Homem é um projecto de índole terapêutica e educativa. Pensa que nesta valência seja importante trabalhar temas como a cidadania? Porque razão? Em que aspectos?
3. Agora que começa a ter mais contacto com a sociedade, sente algum receio ou desconforto ao proceder gradualmente à sua reintegração? Quais são os seus principais receios?
4. A capacidade de comunicar, interagir e socializar com os outros, é também muito importante para a reinserção social do utente. Sente que necessita de desenvolver algumas destas capacidades? Porquê?
5. Em reinserção social, pretende-se que o utente adquira competências para uma vida autónoma e independente. Tem sentido dificuldades nestes aspectos? Quais são os aspectos com os quais tem mais dificuldades em lidar?
6. Seguindo a linha de pensamento da questão anterior, sente dificuldades em tomar decisões e em ter a capacidade de tomada de iniciativa?
7. Acha relevante e pertinente, que seja abordado e trabalhado o conflito? Sente necessidade de compreender melhor o que é o conflito e de exercitar as suas competências neste âmbito? Acha que pode constituir-se uma ferramenta importante, para uma melhor integração do utente?
8. Ao longo da sua permanência na fase A de reinserção social, já se confrontou com algum conflito? Se sim, qual? Sentiu dificuldades na sua resolução ou na procura de soluções para o mesmo?
9. Sente que ao longo de todo este processo (incluindo-se aqui, o seu percurso ao longo do programa mas também, o seu percurso na toxicodependência, até à entrada no programa), a sua auto-confiança se enfraqueceu? E em termos de assumir responsabilidades?
10. Das actividades que realiza actualmente ao nível do programa, quais as que valoriza mais, ou sente ser valorizada pelos outros utentes?
11. Quais os seus valores pessoais e sociais? Qual a escala de valores ou quais os valores pelos quais rege a sua atitude e os seus comportamentos? (respeito, amizade, lealdade, honestidade, solidariedade, paz, fama, poder, dinheiro, justiça, confiança, amor, bondade, tolerância)
12. Concorda com a expressão: “Eu sou o resultado dos meus pensamentos, das minhas acções e das minhas omissões? Justifique a sua resposta.



## A6: Estrutura do diário de estágio



### Estrutura do diário de estágio

Roteiro	
<b>Objectivos</b> •	<b>Assuntos</b> •
Reflexão	





## A7: Grelha de observação



## Grelha de observação

<b>Categorias</b>	<b>Aspectos a observar</b>	<b>Acontecimentos / Factos Observados</b>
<b>Ambiente da sessão</b>	Ambiente da sessão	
	Interacção entre mediadora e utentes	
	Receptividade dos utentes	
	Participação dos utentes	
	Que satisfação retira das sessões	
<b>Dificuldades evidenciadas</b>	Dificuldades ao nível da esfera social	
	Dificuldades ao nível da esfera familiar	
	Dificuldades ao nível da esfera laboral (satisfação, interesse)	
	Dificuldades ao nível da ocupação de tempos livres (como organiza o seu tempo? Como utiliza e gere os seus tempos livres? Como é que os preenche e que satisfação retira dos mesmos?)	
	Dificuldades ao nível da esfera sexual e afectiva (como se vê, como intervém ou age)	

<b>Compreensão do conteúdo da sessão</b>	O utente compreendeu os conteúdos da sessão? Os objectivos da sessão foram alcançados?	
<b>Competências de comunicação</b>	Têm uma escuta activa e atenta? De que forma se expressa?	
<b>Competências de envolvimento grupal</b>	Os utentes conseguem trabalhar, participar e envolver-se em situações de grupo? Tem capacidade para negociar e gerir conflitos? Colabora com o grupo? Tem espírito de equipa?	

## A8: Plano de intervenção



## Plano de intervenção

Plano da 2.ª Intervenção				
Sessão <sup>as</sup> Data	Nome Duração	Objectivos	Estratégia de desenvolvimento	Materiais de apoio
<ul style="list-style-type: none"> <li>N.º 1</li> <li>31.03.2011</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sessão 1: Apresentação do grupo</li> <li>1h30 / 2h00</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Estabelecer uma relação da mediadora sócio-educativa com os utentes;</li> <li>Através da reflexão sobre a pessoa que é, permitir ao utente um encontro consigo mesmo, permitindo-lhe em grupo, apresentar as suas características, favorecendo o conhecimento mútuo;</li> <li>Reflectir sobre o trabalho em grupo fomentando a sua importância, para que valorizem o que de melhor podem tirar do trabalho conjunto proporcionando igualmente, a partilha de experiências, favorecendo a coesão do grupo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pretende-se que os utentes interajam entre si, de forma espontânea e descontraída, onde cada um tem a oportunidade de responder às frases dos outros elementos, a possibilidade de comunicar algo que tenha achado interessante, ou até mesmo colocar uma questão que julgue pertinente;</li> <li>Além de permitir estabelecer uma relação entre mediadora e utentes, poderá proporcionar um maior conhecimento entre os utentes, transportando para grupo as suas experiências, vivências do âmbito pessoal e em convivência com grupos: <ul style="list-style-type: none"> <li>O utente confrontou-se com alguma situação que lhe realçou algo desconhecido em si? E em relação aos restantes colegas de grupo? (Levar o utente a reflectir sobre as descobertas que fez de si próprio e dos outros colegas);</li> <li>Depois de cada um falar de si, há algum utente com quem se identifique, particularmente? (Justificar);</li> <li>Alguém teve dificuldade em completar alguma frase? (Realçar o auto-conhecimento);</li> </ul> </li> <li>Como se posicionam ou que feedback cada um fez da vivência do exercício?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dinâmica de apresentação do grupo – “Eu sou...”</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>N.º 2</li> <li>07.04.2011</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sessão 2: escuta das necessidades e dificuldades identificadas pelos utentes</li> <li>1h30 / 2h00</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aferir e tomar conhecimento das expectativas dos utentes, como importantes e necessárias para a intervenção, contextualizadas na fase A de reinserção social;</li> <li>Perceber que tipo de necessidades e dificuldades os utentes sentem e que pensam confrontar-se ao longo da sua ressocialização, nas diversas áreas de programação e que querem ver melhoradas, sendo assim um</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Questionar os utentes sobre o seu conceito de reinserção social;</li> <li>Cada utente deve reflectir nas necessidades e dificuldades que tem, ou pensa vir a ter e que gostaria de verem ser trabalhadas:</li> <li>O utente pode começar por falar sobre as expectativas que tem para esta primeira fase da sua reinserção, assim como as dificuldades que pensa sentir na concretização da mesma, ao nível de todas as esferas da vida do indivíduo (laboral;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dinâmica de levantamento das necessidades, dificuldades identificadas pelos utentes – <i>Focus Group</i></li> </ul>

<sup>as</sup> A intervenção em mediação foi desenvolvida de acordo, não só com os objectivos e os requisitos deste estágio mas também, de acordo com a estrutura e a dinâmica da valência de reinserção social. Deste modo, optou-se por fazer uma sessão por semana, às terças-feiras, sendo que assim se tem a oportunidade de dar continuidade à observação e ao acompanhamento dos grupos de auto-ajuda da fase A, que se realizam às segundas e quintas-feiras, com o objectivo de se conseguir, do ponto de vista da prática profissional, um acompanhamento e uma intervenção mais assertiva e fidedigna, face às dificuldades e à realidade de cada utente.



		auxílio para a sua reintegração.	<p>ocupação de tempos livres; sexual e afectiva; social e familiar);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cada utente, deve expressar as suas vivências face ao exercício, se sentiu dificuldades em perceber o objectivo da dinâmica e expressar aquelas que são as suas necessidades e dificuldades para a sua reintegração na sociedade.</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• N.º 3</li> <li>• 14.04.2011</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sessão 3: Auto e hetero-conhecimento – Características e Valores</li> <li>• 1h30 / 2h00</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Através da apresentação de um conjunto de valores, discutir o que cada um desses valores significa, de modo a consciencializar os utentes da importância desses valores na vida de cada um;</li> <li>• Salientar a influência que os valores pessoais têm na vida do indivíduo e na sua forma de estar na vida;</li> <li>• Estabelecer uma ligação entre os valores pessoais e o momento em que o utente se encontra, abordando as questões de cidadania pois enquanto indivíduo tem direitos, mas também deveres a cumprir enquanto cidadão, estimulando a sua participação na sociedade;</li> <li>• Promover o auto e o hetero-conhecimento, permitindo um maior conhecimento de si e do outro, levando o utente a perceber que o conhecimento sobre o outro é um factor importante ao nível das relações interpessoais que estabelece, tendo em conta que o seu grande objectivo na valência de Reinserção Social do Projecto Homem, é a sua ressocialização;</li> <li>• Proporcionar um momento de reflexão, permitindo que o utente expresse sentimentos face à sua pessoa.</li> </ul>	<p>A sessão permite perceber o grupo com o qual se está a trabalhar, quais as características e os valores de cada um, podendo emergir temas que conduzirão a intervenção.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De todos os valores apresentados, quais são os dois que mais valoriza?</li> <li>• Quais as descobertas sobre si mesmo ao participar nesta dinâmica?</li> <li>• Qual a característica própria, que mais preza em si? E qual a que menos lhe agrada?</li> <li>• Quais as características que mais apreciou nos restantes colegas? Porquê? (Permitirá que cada um se exprima e demonstre a pessoa que é, estimulando o auto e o hetero-conhecimento no grupo);</li> <li>• Algum utente, sente dificuldades ao nível da reinserção social, que possam surgir devido a alguma característica particular?</li> <li>• Existem características comuns ao grupo? (Realçar as positivas, no sentido de estimular a cooperação, a auto-ajuda).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dinâmica de auto e hetero-conhecimento – características e valores “Quem sou eu? Quais os meus valores?”</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• N.º 4</li> <li>• 28.04.2011</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sessão 4: O Conflito e a sua Resolução</li> <li>• 1h30 / 2h00</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apresentar e dar a conhecer o conflito, como algo inerente à natureza humana;</li> <li>• Conhecer e compreender os diferentes tipos de conflitos existentes, de modo a que o utente saiba distingui-los e assim, agir sobre eles de acordo com a sua tipologia;</li> <li>• Dar a conhecer as várias formas de perceber e lidar com o conflito, percebendo que o confronto é a melhor opção para resolver os seus conflitos, sem comportamentos de fuga, de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Os utentes devem perceber que ao perceberem o conflito de forma aberta, ajuda a clarificar, objectivar e compreender o que realmente está em causa;</li> <li>• Perceber que ao abordar o conflito de forma negativa, originando situações ganha-perde ou mesmo, perde-perde, leva a que o conflito fique de parte e consequentemente, a análise da sua origem (o que torna a resolução do conflito mais difícil de alcançar);</li> <li>• Após o esclarecimento, como é que percebem o conflito? Que interpretação fizeram?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1.ª parte: cariz teórico, suportada por uma breve apresentação em formato PowerPoint;</li> <li>• 2.ª parte: cariz prático – Dinâmica da Análise do Conflito</li> </ul>

		<p>oposição, acomodação, etc;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adquirir competências no âmbito da resolução de conflitos, de modo a que o utente consiga actuar sobre o conflito, fazendo uma confrontação adequada, sem dar origens a reacções defensivas e por outro lado, para que o utente adquira competências e conhecimentos para saber responder aos confrontos de forma pacífica e não defensiva.</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• N.º 5</li> <li>• 05.05.2011</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sessão 5: A Comunicação</li> <li>• 1h30</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apresentar e dar a conhecer o processo de comunicação como a ferramenta das relações humanas e que estimula a interacção social e simultaneamente, como uma competência crucial, na resolução de conflitos;</li> <li>• Dar a conhecer as diferentes formas de comunicar, via verbal ou não verbal, reconhecendo a importância da comunicação;</li> <li>• Apresentar e compreender que existem vários obstáculos que dificultam o processo de comunicação;</li> <li>• Apresentar a escuta activa enquanto uma competência poderosa do processo de comunicação, o que por si só, releva a importância de se ser “bom ouvinte” ao nível da resolução de conflitos;</li> <li>• Desenvolver competências no âmbito do processo de comunicação, de modo a que o utente saiba como comunicar, os cuidados a ter quando se comunica, tendo presentes os obstáculos que podem estar subjacentes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Há uma tendência para relativizar o processo de comunicação, esquecendo-se que muitos dos nossos movimentos, expressões faciais e outros, enviam sinais aos outros mostrando algo de nós;</li> <li>• O processo de comunicação é a base das relações humanas e também, uma competência muito importante ao nível da resolução de conflitos;</li> <li>• É necessário ter consciência dos obstáculos que surgem ou que podem surgir na comunicação, sendo necessário contorná-los e tornar o processo de comunicação mais eficaz;</li> <li>• A escuta activa é simultaneamente uma competência preciosa na comunicação, o que por si só demonstra a sua importância, também na resolução dos conflitos.</li> </ul> <p><b>Então:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De que se trata o processo de comunicação?</li> <li>• Comentem a expressão: “A comunicação é a ferramenta das nossas relações, das relações humanas”.</li> <li>• Nós comunicamos apenas através das palavras?</li> <li>• Porque é que a comunicação é tão importante nas nossas vidas?</li> <li>• O que entendem por escuta activa? Em que nos pode ser útil?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1.ª parte: cariz teórico, suportada por uma breve apresentação em formato PowerPoint;</li> <li>• 2.ª parte: cariz prático – Dinâmica da Laranja</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• N.º 6</li> <li>• 12.05.2011</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sessão 6: Reflexão final</li> <li>• 1h30 / 2h00</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fazer uma projecção de si no futuro, ou seja, como é que o utente se imagina ou se vê daqui a uns anos;</li> <li>• Orientar os utentes em direcção a uma reflexão profunda de si, de modo a que tenham consciência da sua realidade, dos seus limites e do que querem fazer num futuro próximo, sendo que estão numa nova fase da sua vida;</li> <li>• Fazer uma reflexão e um balanço do modo como correu a</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Os utentes deverão fazer uma reflexão, à luz das questões colocadas, a fim de se projectarem no futuro;</li> <li>• Cada utente comunica ao restante grupo as conclusões a que chegou, comunicando como se vê daqui a 10 anos, onde os colegas podem levantar alguma questão ou fazer algum confronto, caso lhe pareça pertinente;</li> <li>• Para terminar, os utentes fazem uma reflexão e um balanço da intervenção desenvolvida, a fim de se aferir a sua pertinência para a reinserção social dos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dinâmica de Grupo – “Como será a minha vida?”</li> </ul>

		intervenção desenvolvida.	<p>mesmos.</p> <p><b>Então:</b></p> <p>Os utentes foram capazes de fazer uma projecção de si e de como será a sua vida, tendo em conta a sua realidade e o problema que os trouxe até ao programa terapêutico-educativo, do Projecto Homem?</p> <p>Foram capazes de fazer um balanço da intervenção, à luz dos aspectos mencionados?</p>	
--	--	---------------------------	--	--

## A9: Sessão 1



## **Sessão 1: Apresentação do grupo**

### **Objectivos da sessão**

- Estabelecer uma relação entre a mediadora sócio-educativa e os utentes;
- Através da reflexão sobre a pessoa que é, permitir ao utente um encontro consigo mesmo, permitindo-lhe em grupo, apresentar as suas características, favorecendo o conhecimento mútuo;
- Reflectir sobre o trabalho em grupo fomentando a sua importância, para que valorizem o que de melhor podem retirar do trabalho conjunto proporcionando igualmente, a partilha de experiências, favorecendo a coesão do grupo.

### **Duração da sessão**

A duração da dinâmica é relativa, na medida em que depende do número de participantes e por seu lado, o número de participantes também determina o tempo que cada participante tem para intervir. No entanto, na intervenção trabalhou-se com grupos reduzidos, variando entre três e quatro utentes, tendo cada um mais tempo para intervir e a sessão prolongou-se, sensivelmente, até 1h30. Nesta sessão, recorreu-se a uma dinâmica que se encontra estruturada em duas partes, contudo a dinâmica pode realizar-se só com uma das partes, sendo naturalmente mais limitada, pois se uma se refere ao comportamento do indivíduo em relação aos outros, a segunda parte diz respeito ao indivíduo em situações de grupo.

### **Material necessário**

O material necessário para se realizar esta dinâmica, são as fichas com as frases que os utentes têm para completar, dependendo o número de cópias do número de utentes. A actividade pode ser realizada oralmente ou então os participantes podem escrever as suas frases, sendo que assim são necessárias esferográficas.

### **Procedimentos a seguir**

- Distribuir pelo cada elemento do grupo as folhas que têm escritas as frases que cada utente tem de terminar;
- O exercício pode ser feito oralmente ou então, o grupo escreve as suas frases e depois, à vez, cada utente transmite-as ao restante grupo;

- Aqui, pretende-se que os utentes interajam entre si, de forma espontânea e descontraída, onde cada um tem a oportunidade de responder às frases dos outros elementos, caso queira comunicar algo que tenha achado interessante, ou até mesmo colocar uma questão que julgue pertinente, estimulando a interacção e a participação do grupo;
- Ao fazer este exercício os utentes podem reconhecer-se ou identificar-se com as respostas dos outros, mesmo já se conhecendo devido ao programa, há a possibilidade de encontrar algo de novo no outro, proporcionando o conhecimento mútuo.

### **Questões orientadoras da sessão/reflexão**

- Quais as descobertas sobre si mesmo ao participar nesta dinâmica?
- Embora os utentes já se conheçam, podem não ter conhecimento de determinadas características, experiências ou comportamentos dos restantes membros, pelo que alguém descobriu algo novo sobre o outro?
- Há alguém ou algum aspecto no outro (atitude, comportamento, etc...) onde se reveja ou se identifique?

### **Linhas de análise (para se proceder a uma análise da sessão)**

Além de permitir estabelecer uma relação entre mediadora e utentes, poderá proporcionar um maior conhecimento entre os utentes, transportando para grupo as suas experiências, vivências do âmbito pessoal e em convivência com grupos.

- Os utentes identificaram-se com alguém?
- Algum utente demonstrou dificuldade em completar alguma frase ou em exprimir-se?
- O utente confrontou-se com alguma situação que lhe realçou algo desconhecido em si?
- Qual o *feedback* dos utentes?

## A10: Sessão 2





## Sessão 2: Escuta das necessidades e das dificuldades identificadas pelos utentes

### Objectivos da sessão

- Aferir e tomar conhecimento das expectativas dos utentes, como importantes e necessárias para a intervenção, contextualizadas na fase A de reinserção social;
- Perceber que tipo de necessidades e dificuldades os utentes sentem e que pensam confrontar-se ao longo da sua ressocialização, nas diversas áreas de programação e que querem ver melhoradas, sendo assim um auxílio para a sua reintegração.

### Duração da sessão

A duração da dinâmica não deve ultrapassar a 1h30 / 2h e ao trabalhar-se com um grupo reduzido, cada utente pode ter até um máximo de 20 minutos para intervir, para que no final seja possível fazer um *feedback* do que foi dito por todos, e introduzir alguns aspectos que sejam importantes.

### Material necessário

Eventualmente, pode recorrer-se a um papel para se apontar a informação que os utentes vão transmitindo, contudo, é necessária atenção e cuidado redobrado para se tirarem apontamentos diante dos utentes, pois tal acto pode deixar os utentes constrangidos e com a sensação de estarem a ser observados e deste modo, não reagirem naturalmente e nem se sentirem confortáveis para falar. Caso se tirem notas ao longo da sessão, deve ser explicado aos utentes o que se está a apontar e quais os seus objectivos para os deixar mais confortáveis e seguros.

### Procedimentos a seguir

- O grupo deve sentar-se em forma de círculo, de modo a que todos se consigam ver;
- Cada utente deve pensar e reflectir nas necessidades e dificuldades que possa já ter vivenciado e que gostaria de verem ser trabalhadas, ou realçar algum aspecto que considere importante para a sua reinserção social de modo a que possa ser trabalhado ao longo das sessões. Espera-se que a intervenção seja uma mais-valia para o utente, auxiliando-o ao nível da sua ressocialização e que facilite e estimule o trabalho que tem para realizar nesta última fase do seu processo de reabilitação<sup>49</sup>;

---

<sup>49</sup> Atenção, a reabilitação da pessoa é um longo processo e por isso, continua mesmo depois do término do programa de reabilitação.

- Além de dificuldades e necessidades vivenciadas, o utente deve expressar as suas expectativas e também, mencionar as dificuldades e necessidades que julga poder vir a sentir futuramente, tendo em conta que ainda tem cerca de seis semanas em fase A.

### **Questões orientadoras da sessão/reflexão**

- Questionar os utentes sobre o que entendem por reinserção social.
- Questionar os seus medos face à sua reinserção na sociedade e o que acham fundamental para a sua reintegração plena.
- Quais as dificuldades que pensam confrontar-se ao nível das suas necessidades e dificuldades, perante a sua realidade e agora que procuram uma vida distinta, daquela que tiveram ao longo dos consumos?
- Cada utente, deve expressar as suas vivências face ao exercício, se sentiu dificuldades em perceber o objectivo da dinâmica e expressar aquelas que são as suas necessidades e dificuldades para a sua ressocialização.
- Após todo o exercício de reflexão debruçado sobre a questão da reinserção social do utente, após este ter expressado quais aquelas que pensa ser as suas dificuldades e o que gostava de ver trabalhado ao longo da intervenção, o utente deve expressar quais as suas expectativas face à sua ressocialização.

### **Linhas de análise (para se proceder a uma análise da sessão)**

Perante esta ordem de ideias, afigura-se pertinente o conhecimento dos medos dos utentes para com a sua ressocialização, uma vez que podem ser indicadores de pontos a trabalhar e a incluir na intervenção, procurando conhecer a sua perspectiva sobre reinserção social, de modo a aceder aqueles que são os seus conhecimentos sobre o tema e se têm noção do trabalho que têm a realizar nesta fase e mesmo ao longo de reinserção social.

- Como é que o utente conceptualiza a Reinserção Social?
- O que pensa que se tem pela sua frente, face à RS e concretamente, em relação à fase A?

Expressarem as suas dificuldades, constituirá um ponto de partida para a restante intervenção, uma vez que com a intervenção em mediação pretende-se atender aos conflitos que os utentes têm não só com os outros, mas também aos conflitos que têm consigo mesmo, aos conflitos internos. Por outro lado, é necessário que percebam o que realmente está em causa na reintegração social, para que

consigam, à luz da sua realidade, detectar as suas fragilidades e as dificuldades com que se possam confrontar ao longo deste processo, para que assim seja possível terem ferramentas que os permitam contornar e ultrapassar as dificuldades com que serão confrontados. Sendo a intervenção voltada para os utentes, eles devem situar-se no centro da intervenção e por isso, deve-se ter em atenção as suas particularidades e necessidades, para que possa dar como frutos, habilidades, saberes e competências fundamentais para uma boa reinserção e vivência social, auxiliando o utente neste processo e de certo modo, que amenizem o impacto desta sua “entrada” no mundo social e que lhe proporcione conhecimentos e ferramentas para que o mesmo permaneça integrado na sociedade.

- Quais as dificuldades e as fragilidades mencionadas pelos utentes?
- Que expectativas? Assumem uma visão positiva ou negativa?
- Quais os pontos alvos a direccionar a intervenção?



## A11: Sessão 3



## **Sessão 3: Os valores pessoais**

### **Objectivos da sessão**

- Através da apresentação de um conjunto de valores, discutir o que cada um desses valores significa, de modo a consciencializar os utentes da importância desses valores na vida de cada um;
- Salientar a influência que os valores pessoais têm na vida do indivíduo e na sua forma de estar na vida;
- Estabelecer uma ligação entre os valores pessoais e o momento em que o utente se encontra, abordando as questões de cidadania pois enquanto indivíduo tem direitos, mas também deveres a cumprir enquanto cidadão, estimulando a sua participação na sociedade;
- Promover o auto e o hetero-conhecimento, permitindo um maior conhecimento de si e do outro, levando o utente a perceber que o conhecimento sobre o outro é um factor importante ao nível das relações interpessoais que estabelece, tendo em conta que o seu grande objectivo na valência de Reinserção Social do Projecto Homem, é a sua ressocialização;
- Proporcionar um momento de reflexão, permitindo que o utente expresse sentimentos face à sua pessoa.

### **Duração da sessão**

A sessão não se deve revelar extensa, podendo alongar-se entre 1h30 a 2h, mas não é aconselhável ultrapassar as 2h, pois será longa e os utentes podem acusar exaustão. No entanto, a duração da sessão depende da interacção e do confronto entre os utentes e do desenvolvimento do discurso de cada um. Cada utente, que foi intervindo à vez, escolheu um valor e em seguida que pronuncia-se acerca dele, o quanto é importante e o que significa para si, tendo em seguida o restante grupo a oportunidade para intervir caso seja sua vontade fazê-lo.

### **Material necessário**

Para esta sessão, desenvolveu-se dois materiais diferentes: o primeiro material serve apenas para apresentar alguns valores, positivos e negativos, para que os utentes se pronunciem sobre eles, já o segundo material (que deve ser distribuído por cada utente) vai permitir que os utentes reflectam um pouco sobre si, sobre as suas características positivas e negativas e o mesmo, com os valores. Tal actividade, exige honestidade e humildade por parte do utente e só irá tirar proveito caso o seja, pois



assim é permitido fazer um confronto sobre a pessoa que é e quais os aspectos que devem ser melhorados ou mesmo alterados.

### **Procedimentos a seguir**

- Inicialmente, são apresentados aos utentes vários valores e à vez, cada um escolhe um valor, para em seguida o apresentar aos restantes colegas, reflectir acerca da sua importância, explicando se na sua perspectiva o valor escolhido é positivo ou negativo;
- Após a discussão, cada utente deve preencher o quadro com seis características suas (três positivas, as que facilitam a vida e três negativas, que por sua vez, são as que dificultam), fazendo o mesmo relativamente ao quadro referente aos valores pessoais e sociais;
- Em seguida cada um deve partilhar as suas características e os seus valores, podendo também confrontar e ser confrontado pelo outro e esta será uma parte crucial da sessão.

### **Questões orientadoras da sessão/reflexão**

- De todos os valores apresentados, quais são os dois que mais valoriza?
- Quais as descobertas sobre si mesmo ao participar nesta dinâmica?
- Qual a característica própria, que mais preza em si? E qual a que menos lhe agrada?
- Quais as características que mais apreciou nos restantes colegas? Porquê?
- Há alguma característica ou valor relacionado com alguma dificuldade sentida ao nível da reinserção social?
- A que conclusões chegaram?

### **Linhas de análise (para se proceder a uma análise da sessão)**

Esta dinâmica permite perceber o grupo com o qual se está a trabalhar, podendo emergir temas que conduzirão a intervenção, face à determinação das próximas dinâmicas a desenvolver. Uma vez que a metodologia adoptada é a Investigação-Acção, faz todo o sentido que a intervenção se oriente pela acção.

- Quais as características deste grupo? E quais os valores? Existem características comuns entre os utentes? (realçar as positivas) Identificou-se com algum membro?
- Há algum utente que se tenha destacado/distanciado do grupo (positiva ou negativamente)?
- Foi incluído algum factor ou aspecto que deve ser alvo de intervenção?

## A12: Sessão 4



## **Sessão 4: O conflito e sua resolução**

### **Objectivos da sessão**

- Apresentar e dar a conhecer o conflito, como algo inerente à natureza humana;
- Conhecer e compreender os diferentes tipos de conflitos existentes, de modo a que o utente saiba distingui-los e assim, agir sobre eles de acordo com a sua tipologia;
- Dar a conhecer as várias formas de percepcionar e lidar com o conflito, percebendo que o confronto é a melhor opção para resolver os seus conflitos, sem comportamentos de fuga, de oposição, acomodação, etc;
- Adquirir competências no âmbito da resolução de conflitos, de modo a que o utente consiga actuar sobre o conflito, fazendo uma confrontação adequada, sem dar origem a reacções defensivas e por outro lado, para que o utente adquira competências e conhecimentos para saber responder aos confrontos de forma pacífica e não defensiva.

### **Duração da sessão**

A sessão foi suportada por apresentação em formato PowerPoint, onde se pretende dar algum conhecimento sobre o conflito. Esta apresentação revela-se também um ponto de partida para a reflexão e permite que cada enriqueça a sessão através de exemplos pessoais e que sejam alvo de análise na própria sessão exercitando assim, as suas competências para lidar e encarar um conflito. Perante isto, a sessão poderá alongar-se até 2h, podendo, se necessário, prolongar-se um pouco mais.

### **Material necessário**

O material para esta sessão é apenas a apresentação que se referiu anteriormente e também uma folha onde se possa apontar os passos da análise do conflito, de modo a sistematizar e a não se perder a informação.

### **Procedimentos a seguir**

- Inicialmente será pedida a opinião a cada utente, acerca da forma como se deve lidar com o conflito, isto é, qual a melhor forma de o indivíduo se posicionar para encarar o conflito e de agir sobre o mesmo, a fim de se chegar à melhor solução para o resolver (Será a fugir, a ir contra o outro ou ir de encontro a? Devem reflectir sobre estes comportamentos face ao conflito);

- Cada utente poderá transportar para a sessão uma situação conflituosa que tenha vivenciado e reflectir sobre a forma como sentiu ou sente esse conflito, como o vive ou viveu e como o vê ou o viu;
- Em seguida, à luz da reflexão desenvolvida anteriormente, pode-se ter como alvo de análise conjunta um conflito sugerido por algum dos utentes, tendo em conta todos os elementos do conflito. Assim, pode-se “desconstruir” o conflito, para se chegar a uma visão clara e objectiva de qual o problema central no conflito. Os utentes devem ter em linha de conta aspectos como o que pretendia obter da situação conflituosa, qual o problema na origem do conflito, de modo a se encontrarem soluções e propostas que beneficiem as necessidades e os interesses tanto do utente, como da pessoa que esteve envolvida no mesmo conflito;
- Qual a conclusão que retiram desta sessão? Foi importante para a forma como encaram o conflito? (Debate)

#### **Questões orientadoras da sessão/reflexão**

- Os utentes devem perceber que ao percepcionarem o conflito de forma aberta, ajuda a clarificar, objectivar e compreender o que realmente está em causa no dito conflito, situando-se perante uma situação de aprendizagem.

#### **Linhas de análise (para se proceder a uma análise da sessão)**

- Regra geral, o indivíduo tem tendência para percepcionar o conflito de forma negativa, sendo que na resolução de um conflito, haverá sempre uma situação de ganha-perde, ou então, quando não há um consenso, haverá uma situação perde-perde;
- Nestas situações, é com frequência que o conflito fica de parte e consequentemente, a análise da sua origem, o problema central do conflito e a procura da sua solução são facilmente esquecidas, pois as partes envolvidas começam por entrar em despiques, ir contra o outro, o que na verdade dificulta a resolução do conflito;
- Há também comportamentos que são levados a cabo pelas partes face ao conflito, como comportamentos de fuga ou de inacção/acomodação, quando se pretende que as partes vão de encontro a, de modo a obterem uma solução para ambas e que cheguem a um consenso;
- Embora seja mais complexa e demonstre maiores dificuldades, a estratégia para situações de ganha-ganha é sempre mais gratificante e eficaz, contudo há uma tendência para optar por estratégias que proporcionam situações de ganha-perde;
- Se a linguagem foi avaliativa ou não-avaliativa;

- Se os utentes demonstraram claramente o que sentiam;
- Se evidenciaram e deixaram claras as suas intenções, percepções e interpretações?



## A13: Sessão 5





## **Sessão 5: A comunicação**

### **Objectivos da sessão**

- Apresentar e dar a conhecer o processo de comunicação como a ferramenta das relações humanas e que estimula a interacção social e simultaneamente, como uma competência crucial, na resolução de conflitos;
- Dar a conhecer as diferentes formas de comunicar, via verbal ou não verbal, reconhecendo a importância da comunicação;
- Apresentar e compreender que existem vários obstáculos que dificultam o processo de comunicação;
- Apresentar a escuta activa enquanto uma competência poderosa do processo de comunicação, o que por si só, releva a importância de se ser “bom ouvinte” ao nível da resolução de conflitos;
- Desenvolver competências no âmbito do processo de comunicação, de modo a que o utente saiba como comunicar, os cuidados a ter quando se comunica, tendo presentes os obstáculos que podem estar subjacentes.

### **Duração da sessão**

A sessão foi estruturada em duas partes, a primeira de índole teórica de forma a dar a conhecer aos utentes o processo de comunicação e tudo o que lhe diz respeito e uma segunda parte, de cariz prático onde se pretende realçar a importância da comunicação na vida do ser humano, através de uma actividade. Perante estas condições, onde há espaço para a reflexão, para o debate e para um exercício de ordem prática, a sessão poderá alongar-se ao longo de 1h30.

### **Material necessário**

O material para esta sessão é a apresentação que se referiu anteriormente e desenvolveu-se uma actividade sobre o processo de comunicação, para a qual são necessários os seguintes materiais: a “laranja” e os cartões com as indicações.

### **Procedimentos a seguir**

- Inicialmente, os utentes são questionados face ao seu entendimento sobre o processo de comunicação, o que é comunicar;

- Dando início à apresentação, os utentes são convidados a comentar expressões ou frases que vão surgindo à medida que a apresentação evolui;
- Em seguida, os utentes devem ter presente o que foi apresentado ao longo da sessão e aplicar na dinâmica da laranja;
- Qual o *feedback* que fazem da sessão? A que conclusões chegaram através da dinâmica?

#### **Questões orientadoras da sessão/reflexão**

- De que se trata o processo de comunicação?
- Comentem a expressão: “A comunicação é a ferramenta das nossas relações, das relações humanas”.
- Nós comunicamos apenas através das palavras?
- Porque é que a comunicação é tão importante nas nossas vidas?
- O que entendem por escuta activa? Em que nos pode ser útil?

#### **Linhas de análise (para se proceder a uma análise da sessão)**

- Há uma tendência para relativizar o processo de comunicação, esquecendo-se que muitos dos nossos movimentos, expressões faciais e outros, enviam sinais aos outros mostrando algo de nós;
- O processo de comunicação é a base das relações humanas e também, uma competência muito importante ao nível da resolução de conflitos;
- É necessário ter consciência dos obstáculos que surgem ou que podem surgir na comunicação, sendo necessário contorná-los e tornar o processo de comunicação mais eficaz;
- A escuta activa é simultaneamente uma competência preciosa na comunicação, o que por si só demonstra a sua importância, também na resolução dos conflitos.

## A14: Sessão 6



## **Sessão 6: Reflexão final**

### **Objectivos da sessão**

- Fazer uma projecção de si no futuro, ou seja, como é que o utente se imagina ou se vê daqui a uns anos;
- Orientar os utentes em direcção a uma reflexão profunda de si, de modo a que tenham consciência da sua realidade, dos seus limites e do que querem fazer num futuro próximo, sendo que estão numa nova fase da sua vida;
- Fazer uma reflexão e um balanço do modo como correu a intervenção desenvolvida.

### **Duração da sessão**

Sendo esta a última sessão da intervenção, faz todo o sentido que esteja voltada para a reflexão, não só em relação à própria vida do utente, como em relação à intervenção desenvolvida. Assim, a sessão terá a duração de sensivelmente 1h/1h30.

### **Material necessário**

São necessários os seguintes materiais:

- Ficha da dinâmica de grupo “Como será a minha vida?”
- Ficha de reflexão final.

### **Procedimentos a seguir**

- Os utentes deverão fazer uma reflexão, à luz das questões colocadas, a fim de se projectarem no futuro;
- Cada utente comunica ao restante grupo as conclusões a que chegou, comunicando como se vê daqui a 10 anos, onde os colegas podem levantar alguma questão ou fazer algum confronto, caso lhe pareça pertinente;
- Para terminar, os utentes fazem uma reflexão e um balanço da intervenção desenvolvida, a fim de se aferir a sua pertinência para a reinserção social dos mesmos.

### **Linhas de análise (para se proceder a uma análise da sessão)**

- Os utentes foram capazes de fazer uma projecção de si e de como será a sua vida, tendo em conta a sua realidade e o problema que os trouxe até ao programa terapêutico-educativo, do Projecto Homem?
- Foram capazes de fazer um balanço da intervenção, à luz dos aspectos mencionados?

#### **A15: Tabela de análise das entrevistas**





Tabela de análise das entrevistas

Categoria	Pergunta	Excertos das Respostas dos Utentes
<b>Dificuldades vivenciadas</b>	<p>Depois de já ter tido a oportunidade de vivenciar várias situações na valência de Reinserção Social, quais são os aspectos que mais lhe agradam? E aqueles que mais lhe desagradam?</p> <p>Agora que começa a ter mais contacto com a sociedade, sente algum receio ou desconforto ao proceder gradualmente à sua reintegração? Quais são os seus principais receios?</p>	<p><b>Utente J.:</b> <i>“As principais dificuldades que senti, visto que sou cá de Braga, foi adaptar-me à sociedade, mesmo... Foi começar a ter aquela liberdade e a ter mais dificuldades por aí... Enfrentar as pessoas, enfrentar locais de trabalho (...) Interagir com as pessoas, foi essa a maior dificuldade que senti”; “E mesmo dar a cara a amigos que já não via há bastante tempo, à sociedade (...) visto que vínhamos de um ambiente fechado, para um ambiente aberto, mexe sempre um bocado”; [O percurso na toxicod dependência] “afecta um bocado, porque à partida que temos essa vida deixamos de... De tar legais na sociedade, digamos assim, no meio da sociedade... e tornamo-nos à parte deles e claro que para nos reintegrarmos com eles, fica mais... Mais complicado”; “(...) é a vergonha que bate. O meu único receio é esse, é... Não é ser rejeitado como éramos antes... Nem... Porque praticamente nós é que rejeitamos a sociedade, não foram eles que nos rejeitaram, mas é mais aquele sentimento de vergonha que ainda bate ao enfrentarmos as situações...”.</i></p> <p><b>Utente K.:</b> <i>“Os que mais me agradam, é o facto de vivermos todos juntos e de nos confrontarmos sobre as situações que nos confrontamos na rua e como podemos dar saída a elas”; “Os que mais me desagradam são... não poder já começar a realizar a minha autonomia, percebes? Como... Mexer em dinheiro, ver contas bancárias e poder tomar decisões por mim mesmo. Sei que também é uma mais valência de... Do projecto... Aqui”; (desconforto ao proceder à sua reinserção) “De alguma maneira sim, principalmente a uma pessoa conhecida, na... Na minha terra natal há sempre... Provoco sentimentos nas pessoas de falarem de situações anteriores (...). As pessoas continuam a apontar o dedo, não acreditam muito na gente e... E tentam sempre deitar abaixo... Não quer dizer que sejam todas, mas é um facto é que há sempre aquilo... não acreditam que nos podem ver recuperados”.</i></p>

		<p><b>Utente L.:</b> <i>“A nível social (...) num me identifico muito bem com... com o dia-a-dia das pessoas... pah, um dia-a-dia assim muito monótono... Pah, eu... prontos e devido à minha timidez e vergonha... é a identificação, a bem dizer, é a identificação com as outras pessoas”.</i></p> <p><b>Daniela:</b> E para... Para ti o problema, é tu identificares-te com pessoas, o que te impede de partires para elas? De interagires com elas?</p> <p><i>“Não... O que me impede de partir para elas é a minha vergonha, é eu ser tímido e não ter aquela... à vontade, que as pessoas têm”;</i></p> <p><i>“Não, não me sinto muito à vontade meu... Não me sinto muito à vontade, porque... lá está... Um gajo este tempo todo, lá em cima, em comunidade, fica um tempo sem vir a casa, tás a perceber? E um gajo... uma pessoa fica um bocado presa, um gajo fica limitado e quando sai é estranho, pelo menos pra mim foi... depois, lá está... Sentia-me, pah... Incomodado, um bocado assim observado, tás a perceber? E constrangido meu... Ficava assim envergonhado”.</i></p> <p><b>Utente M.:</b> <i>“(...) há pessoas que sinto mais dificuldades, mesmo conhecidas porque até nunca abordei o tema do programa ou coisa que se pareça, (...) Olha eles pensam “este gajo desapareceu, tá... era tóxico, tipo isso percebes? Não é fácil abordar esse tipo de pessoas e desconhecidos (...) às vezes falta tema, acredita! Naquele ritmo de vida negativa e então, perde-se um bocado a coisa, percebes? (...) Oh pah, às vezes a expressão das pessoas também é... Ajuda a criar juízos, percebes?”.</i></p>
<b>Importância da cidadania</b>	O Projecto Homem é um projecto de índole terapêutica e educativa. Pensa que nesta valência seja importante	<p><b>Utente J.:</b> <i>“Sim, era importante. (...) Alguns temas desses abordamos em comunidade e... E tanto é que lá começámos a fazer esse trabalho, depois aqui é só... Começamo-nos a preparar para isso, aqui é só pôr em prática, (...) mas haviam de abordar mais vezes esse tema, acho que sim... Acho que não era má ideia”.</i></p> <p><b>Utente K.:</b> <i>“Penso que sim, porque isto serve-nos para estar mais... Porque razão? Para nos... Nos reintegrarmos na sociedade e de nos... Para vivermos na sociedade e devemos... Devemos ter</i></p>

	<p>trabalhar temas como a cidadania?</p> <p>Porque razão? Em que aspectos?</p>	<p><i>em conta e respeitarmos os outros, o próximo, não é?”.</i></p> <p><b>Utente L.:</b> <i>“Eu acho que é... Acho, tenho a certeza que é, só que pronto... devido às dificuldades, cada um fala por si, eu falo de mim... A mim tem sido bués difícil meu... Mas sei... estou consciente do que são... pra que é as regras, normas e tudo... E um gajo envolver-se com pessoas, tás a ver? Pra criar uma amizade e pra ter, pah... É sempre uma ajuda, só que pah... um gajo... uns têm menos dificuldades do que outros, mas sei que é importante meu”.</i></p> <p><b>Utente M.:</b> <i>“É importante, porque nós vamos perdendo o isolamento... o... na vida que levámos... Ao longo da toxicodependência... No mundo das drogas... Vamos perdendo o sentido das coisas... É uma aprendizagem, de novo...”.</i></p>
<p><b>Competência de comunicação e de interacção</b></p>	<p>A capacidade de comunicar, interagir e socializar com os outros, é também muito importante para a reinserção social do utente.</p> <p>Sente que necessita de desenvolver algumas destas capacidades? Porquê?</p>	<p><b>Utente J.:</b> <i>“Perde-se um bocado a noção de... Das convívências e a noção de... De tudo praticamente, não é?”; “É importante, claro que sim! Além de ela estar sempre, mesmo na vida negativa, mas não dávamos se calhar tanta importância como damos hoje em dia, que tamos abstinentes. E claro que se nota aí a diferença. E claro que é importante manter esse... Recuperar e manter esse... Essas capacidades, exactamente...”.</i></p> <p><b>Utente K.:</b> <i>“Sinto que sim, porque sou um bocado fechado... Mesmo a relacionar-me com novas amizades e assim... Sou um pouco fechado mas, faço por me contrariar nesse aspecto. Ainda agora, me vou inscrever para tirar um curso e isso já... posso trabalhar essa dificuldade, relacionar-me com mais pessoas e fazer mais amigos, isso é que é mais importante para mim”.</i></p> <p><b>Utente L.:</b> <i>“Não... A mim não (...) eu mesmo dentro das ‘ganzas’, na toxicodependência sempre fui um gajo calado, nunca fui um gajo de... uma pessoa muito comunicativa. Sempre fui um gajo muito reservado e mesmo na vida negativa, nunca tive a capacidade de dialogar muito, de falar muito com as pessoas, nunca fui grande comunicador, eu...”</i></p> <p><b>Utente M.:</b> <i>“É assim, é verdade que se vai perdendo, mas eu sou uma pessoa de comunicação fácil até, só que... Só que, não sei... é assim, eu posso-te dizer que andei 20 anos a consumir ou perto</i></p>

		<p>disso... É assim e 20 anos / 15 foi temas de drogas, percebes? Vai-se perdendo... É o que eu te digo vai-se perdendo os outros temas percebes? Acordar com a cabeça...Vão desaparecendo... Perdi 70%, numa escala de 0 a 100. E às tantas não perdi os outros 30 porque estava casado e não sei quê, tinha que ter atenção, percebes? Se não às tantas ia os 90... Tou-te a dar um exemplo real, percebes?''.</p>
Autonomia e independência	<p>Em reinserção social, pretende-se que o utente adquira competências para uma vida autónoma e independente.</p> <p>Tem sentido dificuldades nestes aspectos? Quais são os aspectos com os quais tem mais dificuldades em lidar?</p>	<p><b>Utente J.:</b> "Objectivos há, para isso, não é? E... E há sempre uma ideia para a pessoa se tornar autónoma e independente, mas... Mas há sempre dificuldades pelo meio também, não é? Mas uma pessoa... ter que reorganizar agora a vida toda de início, arranjar emprego... Um emprego estável, que hoje em dia tá mau, por exemplo e... E por muito que as... Que alguns de nós tenham a ajuda da família, que é mesmo assim, mas... E que sejam dos nossos objectivos, autonomia e independência, mas... Também temos que arranjar condições financeiras para tal... (...) Arranjar emprego estável até a gente poder arranjar algum sítio para nos estabilizarmos nós próprios, não é?"; "[Em relação a viver com os pais] já não dou tantas satisfações como dava antes, mas... Mas o que é certo, é que habituei-me, também através do programa, em dar essas mesmas satisfações e também é uma... Uma maneira de os manter seguros a eles e manter-me seguro a mim e continuar com a confiança que recuperei através deles, não é?''.</p> <p><b>Utente K.:</b> "Não, nesse sentido não... E até estou a contar com o apoio terapêutico e com a envolvência segurança social... Ainda segunda-feira tive uma entrevista e conversar, visto que me está a ser facultado o RSI, mas teve também por parte da doutora da segurança social e estava interessada em saber os passos seguintes, para o acompanhamento terapêutico, acho que por aí, estou num bom caminho. (...) Que lido mal, quando as pessoas apontam o dedo. A capacidade de comunicar e de interagir e isso também me torna, quer dizer, mais vulnerável.</p> <p><b>Utente L.:</b> "Autónoma... Olha, posso-te dizer que autónomo sempre fui, mesmo nas drogas, sempre fui um gajo autónomo (...) Independente, não! (...) sempre morei com os meus pais e os</p>

		<p><i>meus pais também nunca... Pah, não gostam de tar sozinhos, tás a ver? Mesmo com os meus irmãos e tudo, a minha mãe queria que eles ficassem lá... A casa pah, dá pa todos. Agora autónomo, sempre fui meu... Mesmo além de andar nas drogas, fui autónomo desde os meus 16 anos...".</i></p> <p><b>Utente M.:</b> <i>"Claro que sim! Claro que sim, tenho que começar uma vida do zero! E então, é só dificuldades a nível de trabalho, do... a ressocialização, tudo isso... É assim, eu posso-te dizer que vejo-me preparado, mas vejo... vejo as coisas muito difíceis, (...) Tipo, a todos os níveis, eu tive sempre alguém a resolver as coisas por mim, percebes? Porque, deixava sempre... Deixava arrastar po os outros, percebes? É assim, 'ah, alguém resolve por mim!'" (...)</i></p> <p><i>tenho que resolver as minhas coisas, tenho que... até pagar as minhas contas, percebes? Tipo isso... Nunca fiz isso, sinceramente... mas vejo-me capaz de fazer isso, porque... Até porque já levo ano e meio de programa e foi ano e meio de aprendizagem..."</i></p>
<p><b>Tomada de decisão e capacidade de iniciativa</b></p>	<p>Seguindo a linha de pensamento da questão anterior, sente dificuldades em tomar decisões e em ter a capacidade de tomada de iniciativa?</p>	<p><b>Utente J.:</b> <i>"Sinto, ainda se sente algumas, (...) E tomar a decisão até podemos tomar, o pior é que depois é capaz nos faltar um bocado de ambição e de determinação para... Pa alcançar esse objectivo e essa decisão que a gente tomou e por vezes encontramos factores que talvez não nos permitam dar esse passo. Tipo a vergonha, tipo coragem (...) Eu falo por mim, ainda me falta às vezes um bocado de coragem pa enfrentar certas situações (...) Porque a gente decidir até decide, o pior é que depois tomar, aí é que vem a dificuldade, tem que ser aos poucos, não pode ser logo assim de cabeça, não é? Não podemos tomar logo de cabeça... Mas também se não as tomarmos, nós não sabemos que resultado é... Às vezes isso é que nos entrava um bocado... Que nos trava um bocado"</i></p> <p><b>Utente K.:</b> <i>"Nessas decisões, não... em decisões, a nível... em termos do dia-a-dia, relacionadas com o meu objectivo, que é afastar-me das drogas e saber o que é bom e mau para mim... nessas decisões, não... Não tenho dificuldades, quer dizer, tomo-as com... tento-as tomar acertadamente"</i></p>

		<p><b>Utente L.:</b> <i>"Tomo...</i></p> <p><b>Daniela:</b> Tu consegues toma-las sozinho? Tu tens o sentido de iniciativa para fazer qualquer coisa? Seja o que for...</p> <p><i>Tenho, agora tenho... Yap, depende, há algumas coisas que requer mais... requer mais esforço de um gajo, não é? Pronto!"</i></p> <p><b>Utente M.:</b> <i>"Isso tenho, porque... É assim, eu tou a um passo de acabar a fase A e às tantas quanto mais depressa começar este trabalho, que é o que pedem na fase B, melhor! E tenho tentado isso, percebes? Tenho falado com o terapeuta, decidir ou não assim os que agradam, ou coisa assim... Procurar nos centros de emprego".</i></p>
<p><b>Conflito e resolução de conflitos</b></p>	<p>Acha relevante e pertinente, que seja abordado e trabalhado o conflito? Sente necessidade de compreender melhor o que é o conflito e de exercitar as suas competências neste âmbito? Acha que pode constituir-se uma ferramenta importante, para uma melhor integração do utente?</p> <p>Ao longo da sua permanência na fase A de reinserção social, já</p>	<p><b>Utente J.:</b> <i>"Quanto mais a gente trabalhar essa parte, do conflito entre nós próprios e entre os outros, mais nos conhecemos também a nós e mais nos... Nos permitimos saber como funcionamos e... E como podemos funcionar com os outros e com nós próprios e isso é benéfico (...) Lá está, nós as soluções até arranjamos, mas se não fizermos nada pra isso e se não resolvermos com nós próprios o que queremos... (...) É tudo o nosso auto-conhecimento, claro que sim... Claro que é necessário!"; "É a diferença de opiniões entre pessoas e... E por vezes, isso gera algum conflito, mas acho que também através do trabalho da comunidade, também já nos preparamos melhor para saber resolver isso e... E já nos conhecemos melhor, como já conhecemos outros utentes, aqui... Já sabemos como resolver a situação, já não entramos em agressividades como antigamente (...) E problemas, conflitos entre... Já houve alguns... Insatisfações e quando uma pessoa se sente mais insatisfeita ou alguma coisa não tá a correr bem (...) é um bocado difícil, mas com a ajuda aqui do programa e dos colegas, a gente conseguiu... Consegue contornar, temos que conseguir se não deixamo-nos ir por esse marasmo e... Até chegar a uma recaída Temos que identificar de onde é que vem e saber contornar..."</i></p> <p><b>Utente K.:</b> <i>"Eu acho que é importante, mas este trabalho já vem muito... desde lá de cima, visto que a nível familiar, há situações... cada caso é um caso, mas isto já é um trabalho que começamos</i></p>

	<p>se confrontou com algum conflito? Se sim, qual? Sentiu dificuldades na sua resolução ou na procura de soluções para o mesmo?</p>	<p><i>na comunidade, com os finais de semana... é lógico que há conflitos entre casa, com a família mas também, sabemos ultrapassar essas situações, é bom que se dê continuidade aqui em baixo”; “Tamos a aceitar o outro lado e a pormo-nos no outro lado, acho que principalmente é isso... e conseguimos tirar alguma coisa de positivo, saber resolver e sentir de novo realizados por isso. É mau estarmos de mal com quem gostamos e normalmente essas pessoas tocam-nos muito e... e conseguimos resolver e ultrapassar uma situação que foi difícil para nós”; “É para todos os tipos de situações, quer com pessoas na família, quer com amigos, quer numa situação na rua, tudo é importante. Porque vai do nosso auto-conhecimento pessoal e da nossa realização pessoal, saber que podemos estar bem com todo... com todo o mundo e ultrapassar uma situação que é difícil...”.</i></p> <p><b>Utente L.:</b> <i>“É meu, importante... Claro que é importante, então? Eu no programa já me debati com vários... mesmo na minha vida... Pah, são as situações em que... Pronto... Em que eu... A pessoa veio falar... Ou não, veio falar comigo e eu como já como estava alterado, tava nervoso, entendi de uma maneira e desatinei com a pessoa, tás a perceber? E quando... Prontos... Tive as consequências! Depois tive uma direcção do meu terapeuta, de ir... de ir falar novamente com a pessoa para esclarecer a situação e eu fui... Pah e vi que reagi mal, reagi em juízos, uma coisa que não tinha nada haver e eu pronto... E daí é que surgiu o conflito, por um mal entendido meu... um lapso”.</i></p> <p><b>Utente M.:</b> <i>“Pah, tenho tido a ajuda ao longo do programa todo a esse respeito. Quando não consigo responder nada, a sério... Eu considero-me uma pessoa buéda impulsiva e então, resolvo as coisas à maneira, percebes? Na hora... É certo é que passados segundos, até me arrependo daquilo que faço ou digo, percebes? Mas faço, entendes? E tenho levado treino, tenho levado terapia... Ainda é muito difícil...E os contras...”</i></p> <p><b>Daniela:</b> <i>Entre o que é positivo e negativo?</i></p> <p><i>Na hora, não! Passados uns segundos arrependo-me daquilo que fiz e vejo que tive mal e não sei quê e até ajuda nesse sentido, em</i></p>
--	---	---



		<p><i>grupo, mas na hora não consigo separar as coisas (...) Tenho que a trabalhar muito!"; (...) Claro que sim, porque eu às vezes em vez de resolver o conflito, aumento-o percebes? Da maneira como ajo perante ele, é assim e às tantas se eu fizesse de outra forma ou tipo, respirasse um bocadinho (...) E da maneira que eu reajo"; "ainda me é difícil separar, percebes? Na hora... É o que eu te digo, na hora tenho, mas depois ate falo em grupo e não sei quê, fazem-me ver as coisas, é aquilo que eu vejo logo a seguir, mas na hora não consigo e é assim..."</i></p>
<b>Auto-confiança e responsabilidade</b>	<p>Sente que ao longo de todo este processo (incluindo-se aqui, o seu percurso ao longo do programa mas também, o seu percurso na toxicodpendência, até à entrada no programa), a sua auto-confiança se enfraqueceu? E em termos de assumir responsabilidades?</p>	<p><b>Utente J.:</b> <i>"Um bocado porque nós quando vimos do mundo negativo, prontos... Achamos que não temos confiança para nos levantarmos de novo e para... E para, para recuperarmos o que perdemos, para restabelecer a nossa vida outra vez, reorganizar as coisas (...) Prontos, a auto-confiança enfraquece um bocado, não é? Até vimos para programa, depois em programa cresce outra vez, tamos abstinentes e... E há alturas em que cresce e há alturas que a confiança... nem nós próprios nesta fase nos sentimos muito confiantes. Pronto, depende da maneira como as coisas corram no dia-a-dia. E a nível das responsabilidades, são as mesmas que... Que na vida negativa, uma pessoa tentava cumprir as responsabilidades, mesmo a nível laboral e tudo, para não ficar mesmo mal visto. (...) Diminui. Diminuí sempre um bocado e auto-confiança, claro que sim... Uma pessoa num... Não dava tanta importância... Mais desleixado, desinteressado e não dávamos tanta importância ao que fazíamos... Porque... Porque era assim, nessa vida era mesmo assim... Agora, claro que o programa ajuda, não é?"</i></p> <p><b>Utente K.:</b> <i>"Não, pelo contrário, fortaleceu-se e... e eu ver-me na minha atitude, nesta atitude sinto-me muito melhor, sinto que as pessoas gostam de mim, que me vêem de outra maneira"; "Assumo as responsabilidades, ponho-me em causa e tido isso faz-nos sentir... é os sentimentos à flor da pele... é aquilo que vivemos, é aquilo que sentimos e isso de uma maneira ou de outra, é a realidade das pessoas".</i></p> <p><b>Utente L.:</b> <i>"Pah, a minha auto-confiançaaaa... Enfraquecer..."</i></p>

		<p><i>Enfraquecer, não enfraqueceu (...) desta vez tou com vontade, da outra não estava, da outra vez nada! Era só mesmo pa enganar a minha mãe... Mas desta vez, não... não enfraqueceu... Pah, há momentos que um gajo, há fins-de-semana, como há momentos, como aquando... Oh pah, não sei, devido às dificuldades, um gajo neste momento tá limitado, tá mais ou menos limitado e eu... Pah, enfraquecer, não enfraqueceu, nem diminuiu, simplesmente estabiltizei ali, porque tou à espera de uma próxima etapa, tas a perceber? Assim de um emprego, já me inscrevi nessa cena de... como é?</i></p> <p><b>Daniela:</b> <i>Das novas oportunidades?</i></p> <p><i>Sim, dessa cena aí! Pah, ver se... se me esforço ou se... se vejo outras maneiras de... de me relacionar com as pessoas”; “Tenho! Desta... Da outra vez, era só acabar, não queria mudar, não queria deixar as ganzas, era só acabar mesmo, pa dizer á minha mãe que... Mas desta vez, não! (...) Pah, mas desta vez tenho bué confiança e tou a fazer por isso”; “Assumir responsabilidades... Assumir... Assumir responsabilidades, sempre assumi meu... (...) Mesmo nas drogas man... Assumia, a não ser o andar na droga, não! Mas... claro que não... Mas, o andar na droga e cumprir com as minhas responsabilidades, a nível de trabalho, a nível de contribuir pa... pa ajuda da casa e tudo”.</i></p> <p><b>Utente M.:</b> <i>“Claro que está! Claro que sim! É assim, a minha auto-confiança, a minha auto-estima levantou... de 0 a 100, levantou 200, porque foi... Ainda ao bocado acabei de te responder que fui perdendo muitas coisas, foi muito tempo na toxicodependência, mas, tipo, lealdade, percebes? Oh pah desculpa a expressão, mas na vida negativa é ‘f— o próximo’, percebes a ideia? Não há aquele sentido de lealdade, percebes?</i></p> <p><b>Daniela:</b> <i>Eu em primeiro! Sou em primeiro, eu em segundo...</i></p> <p><i>Eu, depois eu e... tás a ver? E então... E então, são princípios que uma pessoa vai perdendo, porque a vida exige, percebes? É assim, se não olhares por ti, os outros comem-te, percebes? É o... Entendes? Ou comes, ou és comido!</i></p> <p><b>Daniela:</b> <i>E comes também, a saber assumir as tuas</i></p>
--	--	---

		<p>responsabilidades...</p> <p><i>As minhas responsabilidades, exactamente! Eu posso-te garantir que paguei algumas multas por deixar, por delegar responsabilidades para outros, quando eram minhas, percebes? Tipo, ahhh... pagar juros de coisas, percebes a ideia? A acumular, 'oh encosta praí alguém há-de resolver' (...) Não havia aquele sentido de responsabilidade, percebes?"</i></p>
<p><b>Actividades mais valorizadas</b></p>	<p>Das actividades que realiza actualmente ao nível do programa, quais as que valoriza mais, ou sente ser valorizada pelos outros utentes?</p>	<p><b>Utente J.:</b> <i>"Os grupos de auto-ajuda, porque... E são as que são mais valorizadas pelos outros colegas, porque mostramos que ainda nos... Nos ajudamos uns aos outros e como a gente se conheceu... Pah, que... Que foi benéfico e temos que nos apoiar uns aos outros, isso é fundamental... Há pessoas que não conhecem ninguém, nem nada e têm que se apoiar mesmo nessas pessoas. (...) É nos grupos de auto-ajuda, onde a gente continua a partilhar dificuldades e... E é também o enfrentar... O enfrentar a sociedade, é uma das actividades, principalmente nos tempos livres ou de ressocialização, uma das actividades importantes para reintegrar..."</i></p> <p><b>Utente K.:</b> <i>"Eu gosto muito dos seminários, ao contrário... Ao contrário de muita gente, gosto muito dos seminários porque, são muito informativos e é mais um... um alerta pa gente andar aí na rua e sendo um seminário, consegue-se reter mais informação e estar mais alerta... Debater os assuntos..."</i></p> <p><b>Utente L.:</b> <i>"Os grupos de auto-ajuda meu... A mim permite-me... permite-me quando eu estou a confrontar ou quando sou confrontado, não é? Prontos ou quando eu estou a confrontar uma pessoa, pelo comportamento dela, eu ao confrontar tou a... tou a retirar aquilo que eu quero pra mim e que eu também me identifico, tás a perceber? (...) Pronto, eu tou-te a confrontar com um comportamento teu, errado não é? Ou uma atitude errada, eu também sei que erro, eu ao te confrontar tou a dar ideias, não é? Tou-te a dar ideias pa tu não errares e pa veres... pa veres onde é que erraste e eu perante o confronto que faço, também estou a aprender meu..."</i></p> <p><b>Utente M.:</b> <i>"Claro que sim! Toda a dinâmica do programa é</i></p>

		<i>importante, é assim, eu até nem distingo um seminário de um grupo, percebes? Tudo é importante para a aprendizagem, para a nossa aprendizagem (...)</i> ”.
<b>Valores pessoais e sociais</b>	Quais os seus valores pessoais e sociais? Qual a escala de valores ou quais os valores pelos quais rege a sua atitude e os seus comportamentos? (respeito, amizade, lealdade, honestidade, solidariedade, paz, fama, poder, dinheiro, justiça, confiança, amor, bondade, tolerância)	<p><b>Utente J.:</b> <i>“É a honestidade, o respeito... A solidariedade e a amizade, são os principais, mas acima de tudo é a honestidade. Se houver honestidade e compreensão acho que... Que depois vem o amor, vem tudo por acréscimo”.</i></p> <p><b>Utente K.:</b> <i>“Solidário, gosto de paz, confiança, amor, bondade e tolerância, principalmente... e a honestidade também... são os valores que eu me vejo”.</i></p> <p><b>Utente L.:</b> <i>“(...) não sou muito tolerante, não sou muito tolerante, porque às vezes quero fazer das pessoas à minha imagem, tá a ver? Quero... É assim, eu sou desta maneira e por vezes, exijo das pessoas que sejam assim igual, e não posso fazer isso, tá a perceber? (...) Pah, gosto, tento ser o mais honesto possível, esforço-me por isso... Pah e sou um gajo pontual, o que tenho a dizer digo na hora (...) perco a razão porque reajo de uma maneira que não devo reagir, sou impulsivo perante, às vezes um confronto, ou uma... pah uma pergunta, se reage mal do outro lado, eu já tenho pouca capacidade de controles, começo logo a... a tripar. Não, mas gosto da honestidade, porque sou pah... esforço-me por ser honesto, sou uma pessoa pontual, frontal e pouco paciente”.</i></p> <p><b>Utente M.:</b> <i>“A amizade, lealdade, compreensão. Eu quando falo em compreensão, eu nunca me punha no lado do outro, sinceramente... Pôr no lugar do outro, exactamente! (...) Às vezes ainda me é difícil, é aquela situação de que te falei ao bocado, nem me ponho sinceramente, já vejo as coisas como ataque, percebes? Percebes a ideia? Mas quando é... há honestidade, humildade, percebes?”.</i></p>



**A16: Tabela de análise da 1.ª intervenção com o grupo A**



Tabela de análise da 1.ª intervenção com o grupo A

1.ª Intervenção – Grupo A	
Categorias	Resposta dos utentes
Contributo para auto-conhecimento	<p><b>Utente P.:</b> (quando questionado sobre o contributo da intervenção) <i>“Sim”</i>.</p> <p><b>Utente O.:</b> “Contribuiu para me conhecer melhor”; “Permitiu-me tomar mais consciência dos valores pessoais e sociais”.</p>
Contributo para ressocialização	<p><b>Utente P.:</b> (quando questionado sobre o contributo da intervenção) <i>“Sim”</i>.</p> <p><b>Utente O.:</b> “Abordou temas importantes como resolver conflitos, valores e como devo agir nas situações”.</p>
Contributo para resolução de conflitos	<p><b>Utente P.:</b> (quando questionado sobre o contributo da intervenção) <i>“Sim”</i>.</p> <p><b>Utente O.:</b> “Ajudou-me a compreender o conflito e a resolve-los numa atitude correcta”.</p>
Importância dos temas abordados	<p><b>Utente P.:</b> “Foram temas importantes, mas os que gostei mais foram a amizade e o amor”.</p> <p><b>Utente O.:</b> “Todos os temas são interessantes para a nossa vida. Quando não for capaz de resolver alguma situação, [devo] pedir ajuda (a familiares, amigos, terapeutas, etc)”.</p>





**A17: Tabela de análise da 2.ª intervenção com o grupo B**



Tabela de análise da 2.ª intervenção com o grupo B

2.ª Intervenção – Grupo B	
Categorias	Resposta dos utentes
Contributo para auto-conhecimento	<p><b>Utente Q.:</b> “Contribui para me conhecer melhor pois durante os seminários, os temas foram apropriados pois estava a vivencia-los (...)”.</p> <p><b>Utente R.:</b> “Foram grupos interessantes para perceber onde eu estou mais frágil e o que devo fazer para ultrapassar (...)”.</p>
Contributo para ressocialização	<p><b>Utente Q.:</b> “Em suma, acho que foram importantes e mais uma ajuda ao longo da fase A, de reinserção social”.</p> <p><b>Utente R.:</b> “Esta fase foi muito importante, deu para perceber e preparar[mo-nos para] os riscos e [as] dificuldades que vamos encontrar aqui em diante”.</p> <p><b>Utente S.:</b> “(...) esta intervenção veio reforçar mais a minha consciência da realidade da vida na sociedade que me espera daqui para a frente”.</p>
Contributo para resolução de conflitos	<p><b>Utente T.:</b> “(...) e ajudou-me a compreender onde posso evitar os conflitos”.</p> <p><b>Utente Q.:</b> “(...) estava a ter um conflito com um colega e o seminário ajudou-me a perceber como agir perante esse conflito (...)”.</p> <p><b>Utente R.:</b> “(...) foram temas bons e importantes, os quais devemos saber lidar com a sociedade, o saber resolver conflitos em qualquer situação (...)”.</p> <p><b>Utente S.:</b> “Se meter em prática o que aprendi (...) como resolver conflitos, como lidar com situações desagradáveis, [por] exemplo: opiniões diferentes das minhas, vou conseguir triunfar na minha vida (...)”.</p>
Importância dos temas abordados	<p><b>Utente T.:</b> “Gostei dos grupos que participei porque fez-me pensar onde posso melhorar e mudar (...)”.</p> <p><b>Utente Q.:</b> “(...) os temas foram apropriados pois estava a vivencia-los (...) também reforçou o facto de que ter uma vida baseada em valores positivos me traz satisfação pessoal e a importância que a comunicação tem para haver um bom relacionamento interpessoal”; “Acho que os grupos me ajudaram, pois houve interesse da minha</p>

	<p>parte muito por causa dos grupos não serem monótonos”.</p> <p><b>Utente R.:</b> “(...) foram temas bons e importantes, os quais devemos saber lidar com a sociedade, o saber resolver conflitos em qualquer situação, a procura de trabalho que é importante, saber lidar com a desconfiança da família nesta fase, falar sobre a afectividade [e] ao fim ao cabo, é uma preparação para a fase seguinte que vamos estar por nossa conta”.</p> <p><b>Utente S.:</b> “Se meter em prática o que aprendi a nível de valores, como resolver conflitos, como lidar com situações desagradáveis, [por] exemplo: opiniões diferentes das minhas, vou conseguir triunfar na minha vida, que é tar sem drogas”.</p>
Motivação	<p><b>Utente T.:</b> “Sinto que este grupo deu-me mais motivação para seguir em frente e ser feliz”.</p>

**A18: Diário de estágio de 18.01.2011**



## Diário de estágio de 18.01.2011

Roteiro	
<b>Objectivos</b>	<b>Assuntos</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Observar e acompanhar o grupo de confronto de fim-de-semana com utentes da fase A;</li> <li>• Realizar a entrevista de levantamento de dificuldades a dois utentes de fase A.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Confronto de fim-de-semana;</li> <li>• Entrevista semi-estruturada.</li> </ul>
Reflexão	
<p>Esta manhã houve grupo de confronto de fim-de-semana com utentes da fase A, sendo que só estavam presentes dois dos três utentes que constituem esta fase. Deste modo, <i>M.</i> foi o primeiro a falar do seu fim-de-semana, onde referiu que passou o fim-de-semana com a filha, tendo realçado que quando foi deixar a menina a casa da mãe, ex-mulher do utente, que a mesma lhe disse que tinham de conversar, mas não adiantou o assunto. Neste sentido, <i>M.</i> abordou o conflito existente entre ele e a ex-mulher, pelo facto de ter muitas reservas e de estar sempre numa posição defensiva em relação à mesma, sendo que a origem desta postura está num conflito que existiu entre ambos, quando <i>M.</i> ainda se encontrava em comunidade terapêutica, e o qual nunca ficou devidamente resolvido. Neste caso, <i>M.</i> tem que fazer um balanço de tudo o que se passou e perceber que da relação que teve, nasceu uma criança e que é na sua filha que se tem de concentrar, pois no meio de tudo isto, ela é o mais importante. A filha é o elo de ligação entre o <i>M.</i> e a sua ex-mulher, pelo que estes vão ter que estar em constante processo de comunicação e convém que esta comunicação seja eficaz e sem lacunas ou lapsos de comunicação, para que possam ter uma relação minimamente positiva, que se aproxime de uma relação de amizade, para que seja possível tomarem decisões em conjunto, pensar no que é melhor e mais benéfico no que diz respeito à criança, filha de ambos. Na verdade, não é por estarem separados que não podem ter uma relação saudável, até mesmo por eles próprios... será melhor eles terem uma relação sem reservas e mais equilibrada.</p> <p><i>M.</i> afirmou que: <i>“a minha ex-mulher devia ser a pessoa a quem menos devia magoar, porque ela foi muito minha amiga e sempre me ajudou”</i>, contudo o casamento terminou por utente não ter parado com os consumos e quando a mulher lhe fez um ultimato, <i>“optei por escolher a droga”</i>, em vez de abandonar os consumos, tentar recuperar e ficar abstinente, tendo a oportunidade de recuperar o seu casamento. <i>M.</i>, prende-se à desculpa de não saber fazer diferente, de não conseguir reagir normalmente com a ex-mulher, pois já estava a tecer juízos sobre o que ela querará falar consigo e nesta situação, quando forem</p>	



conversar é provável que a conversa siga um rumo mais negativo e menos produtivo, pois ele já vai com reservas, pelo que à mais pequena coisa que lhe seja dita, ele vai agir de acordo com a sua postura defensiva e impulsiva. Além disso, ele causou toda esta situação, pelo que é a mulher quem está a tomar conta da filha, é a mulher que cuida da filha, que a veste, que lhe dá as refeições, é ela que está ao lado da filha todos os dias! E embora M. faça os possíveis para acompanhar a filha o mais que pode, a verdade é que é a ex-mulher que está ao lado da filha, pelo que o utente deve fazer um esforço no sentido de abandonar a postura defensiva, optando por uma postura pautada pela escuta e pelo respeito, suportada por um bom processo de comunicação, o que será benéfico não só para a sua filha, como para si, para a sua ex-mulher e para esta relação que ambos vão ter sempre que ter, pois têm uma filha em comum.

O segundo utente a intervir, L., continua com o mesmo problema: o seu investimento ao nível da ressocialização é zero! Ele passa os fins-de-semana em casa, dando sempre a desculpa de que a casa está em obras, tendo em conta que é ele quem as está a fazer, mas ele praticamente não sai de casa. Alega ter medo de andar sozinho, por outro lado não tem coragem de pedir ajuda aos familiares, nem aos acompanhantes para saírem consigo, também não tem gosto, nem motivação para fazer actividades diferentes, daquelas que fazia nos seus tempos de consumo. Admite ter gosto por discotecas, por música, coisas que surgem e estão associadas à vida negativa e se realmente quer deixar as drogas, não pode gostar ou querer fazer coisas que o possam prejudicar, ele tem é que se saber proteger, perceber e saber identificar as situações ou os factores que o podem expor ao perigo, só assim poderá e conseguirá ter uma vida positiva, mas para tal, é como referi - tem que ter motivação, tem que querer e estar predisposto a conhecer novas actividades, novos locais e novas pessoas, sem as catalogar ou pôr defeitos, quando o problema está em si, pois para este utente ou as pessoas são *“betinhos”*, *“estudantes”*, *“totó”*, encontrando sempre alguma desculpa, para não ter que fazer este esforço, que só lhe pode vir a dar frutos positivos.

Da parte da tarde, tive a oportunidade de realizar duas entrevistas a dois utentes, com o mesmo intuito que realizei a entrevista no dia de ontem, ao utente M.. Os dois utentes que entrevistei, disponibilizaram-se para dar o seu testemunho real e em primeira mão, não só acerca das suas vivências na toxicodependência, como também foram levados a reflectir sobre as dificuldades vivenciadas em fase A, uma vez que já estão muito perto de transitar para a fase B, tendo tido a oportunidade de viver e de experienciar dificuldades ao nível da sua ressocialização.

**A19: Diário de estágio de 17.01.2011**



## Diário de estágio de 17.01.2011

Roteiro	
<p style="text-align: center;"><b>Objectivos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar a entrevista semi-estruturada a um utente de fase A, acerca das dificuldades vivenciadas na mesma.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Assuntos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Entrevista semi-estruturada.</li> </ul>
Reflexão	
<p>De manhã não houve grupo, pois o terapeuta Miguel esteve voltado para a concepção das escalas das responsabilidades e a terapeuta Paula esteve a realizar o relatório de um utente que vai ser expulso do programa.</p> <p>Mas hoje também trazia um objectivo bastante concreto, fazer as entrevistas aos utentes que se encontram na fase A, a fim de proceder a um levantamento de informação sobre as dificuldades sentidas nesta primeira fase da valência de Reinserção Social, onde os utentes têm o primeiro contacto com o mundo exterior. Quero com isto dizer que após estarem em comunidade terapêutica cerca de um ano, onde embora tenham contacto com o mundo exterior através dos seus acompanhantes, estão acima de tudo mais protegidos dos estímulos que surgem do mundo exterior e também no <i>“sentido de os utentes se concentrarem no seu processo, pois em comunidade eles estão 3 meses sem virem a casa, salvo raras excepções e só depois começam a vir a casa, sendo também acompanhados pelos seus acompanhantes”</i>, afirmou a terapeuta Paula. Contudo estas entrevistas, não surgem pela vivência dos utentes em comunidade terapêutica mas, fundamentalmente pelas suas vivências no âmbito da toxicod dependência, uma vez que se verifica uma perda, um <i>“dispersar”</i> das competências pessoais e sociais, tão fundamentais para uma plena reintegração do utente na sociedade.</p> <p>Face á entrevista que realizei de manhã, embora estivesse um pouco nervosa, penso que decorreu muito bem, não esquecendo que <i>M.</i> teve uma postura activa e participativa, mesmo antes de lhe explicar que em relação à entrevista, o sigilo profissional será total, estando a questão do anonimato igualmente presente e respeitada. Contudo, da mesma forma que eu me sentia um pouco nervosa pois em termos de prática profissional, o estágio é a situação que me está a aproximar mais desta prática, se não a iniciá-la, também <i>M.</i> me parecia um pouco receoso ou nervoso com a entrevista, sendo que me pediu para ler as questões orientadoras da entrevista um pouco antes, afirmando: <i>“Oh Daniela! Deixa-me só dar uma vista de olhos na entrevista, para não ficar encravado a meio da entrevista”!</i> Percebi perfeitamente este</p>	

comportamento, afinal *M.* vai falar das suas vivências, da sua vida pelo que quer ter acesso à entrevista e estar nervoso, é perfeitamente legítimo e compreensível. Mas no decorrer da mesma, *M.* mostrou estar à vontade para falar, até porque entrou em temas e assuntos, que lhe são frágeis e difíceis de falar, sendo que no fim, ainda se mostrou preocupado, dizendo: *“Espero que te tenha ajudado Daniela... que tenha falado do que é importante para o teu trabalho”*, agradeceu-lhe a entrevista, explicando-lhe que após a transcrição da mesma estar feita, que lhe mostrarei para ele a ler e para, caso queira, acrescentar ou modificar alguma coisa.

Após o almoço, estive a fazer o diário de estágio de hoje até para não me esquecer de pormenores da entrevista, estive a trabalhar na pesquisa bibliográfica para reunir as obras que me parecem mais importantes, para começar a fotocopiar o que realmente é importante para me auxiliar no estágio e simultaneamente, para me auxiliar na construção de uma dissertação coerente e bem fundamentada, suportada por leituras e informação de obras sobre os diversos temas que lhe subjaz.

A20: Diário de estágio de 04.11.2010



## Diário de estágio de 04.11.2010

Roteiro	
<b>Objectivos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acompanhar a equipa terapêutica;</li> <li>• Observar e acompanhar o grupo temático, acerca do processo de recaída.</li> </ul>	<b>Assuntos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrada de novo utente;</li> <li>• Processo de recaída.</li> </ul>
Reflexão	
<p>Nos últimos dois dias em que devia ter vindo para estágio, não vim devido à entrega do plano de actividades e hoje quando cheguei à instituição, um utente, <i>C.</i>, veio logo ter comigo a perguntar-me – <i>“Então Daniela, tá tudo bem? Tiraste umas mini férias foi?”</i>. Como vou acompanhando a fase A e a fase B, tenho a oportunidade de conhecer melhor os utentes ao almoço e mesmo quando estou na instituição, mesmo sem ser em grupo, posso dizer que já conheço relativamente bem <i>C.</i>, que é um utente sempre disposto a falar, já nos grupos de confronto e de auto-ajuda não é preciso estimulá-lo a participar no grupo, pois ele participa sempre, também é curioso, mas não consigo deixar de lhe achar piada, pois diz sempre tudo o que pensa, seja assunto sério ou não! Lá lhe tirei a curiosidade e disse-lhe que não tinham sido umas férias, mas que tinha estado a trabalhar no plano de estágio e em seguida apresentou-me <i>J.</i>, o novo utente de reinserção social, que tinha descido de comunidade terapêutica.</p> <p>Cheguei à sala da equipa terapêutica e só estava lá a minha orientadora institucional - a terapeuta Paula e questioneei-a acerca de <i>J.</i>, porque na minha ideia, e é como realmente se passa, quando chega algum utente novo à reinserção social, vem juntamente com o grupo que tinha em comunidade terapêutica, ou com mais algum utente. A terapeuta explicou-me que <i>“é um utente especial, uma vez que já desistiu mais do que uma vez do programa. Também já foi suspenso, inclusive aqui em reinserção, não sendo a primeira vez que cá está... E na altura contava histórias “rebolescas” que me cheiravam muito mal e então, mandei-o fazer testes e ao primeiro ele não quis, mas depois teve que o fazer e o teste deu positivo... eram os testes que estavam mal!”</i>. A terapeuta Paula, ainda me explicou que ele foi expulso e que andou a contar histórias distorcidas à família, que acreditou nele e que ainda queria era fazer queixa do programa a instâncias superiores <i>“para eles, [os utentes], nós os terapeutas é que somos os maus... nós chamamo-los à atenção e confrontamo-los porque queremos, não é para os ajudar! (Em tom irónico) Ele em comunidade não fez quase nenhum trabalho, ao nível de gestão de sentimentos, nada! E também não podia estar em comunidade a vida toda... Por isso, é que agora ele está de colóquios, não integra</i></p>	



*nenhum grupo, nem nenhum sector... devolvemos-lhe a responsabilidade, para ver o que ele faz... Assim, ajuda no que quiser e serve também para ele reflectir*". Na verdade, quando o indivíduo integra um programa terapêutico-educativo para se reabilitar, deve vir e se não vem, deve estar consciente do processo que o espera, pois irá debater-se com muitas dificuldades, ansiedades, preocupações próprias deste processo e para isso, é necessária a força de vontade para ter uma nova vida, a motivação para trabalhar e progredir neste longo processo, saber ouvir e aceitar o que os outros lhe dizem, entre muitas outras coisas! Este, o utente, tem que dar muito de si, tem que ser honesto consigo próprio e com os outros, se não, este processo pode não dar os frutos que se esperam aquando da reabilitação. Este é um processo duro e muito complexo, pois o indivíduo inicia o processo com diversas carências, provenientes de diferentes dimensões da sua vida (social, afectiva, sexual, familiar e laboral), sendo assim um processo onde a pessoa adicta tem que se debruçar por inteiro, permitindo-se a ser apoiado e orientado pela equipa terapêutica e paralelamente, apoiado pela família e amigos.

Como tenho acompanhado com maior frequência o grupo de fase A e como a manhã estava calma, sendo que só estava eu e a terapeuta Paula no gabinete da equipa de terapeutas, aproveitei a oportunidade para ir colocando algumas questões sobre a forma como o grupo se tem portado e se já algum tinha conseguido emprego, uma vez que já estão à procura trabalho e andavam todos empolgados e motivados, até porque muito brevemente, irão passar à fase B. Então, fiquei a saber que um dos utentes, concretamente *D.*, que estava empolgadíssimo para arranjar um emprego, agora que conseguiu um *part-time*, queixa-se de que não tem tempo para si! Outro utente, *B.*, não disse à equipa terapêutica que a mãe lhe andava a dar mais dinheiro, que é para ele andar de carro, mas a equipa tem de ser informada e saber por onde ele anda de carro, o que anda a fazer com o carro. Entretanto, chegou a terapeuta Sofia que fez o *feedback* do seu grupo com utentes da fase A, onde estive a fazer o perfil existencial de cada utente, onde chega à conclusão de que eles não sabem fazer uma avaliação de si próprios. Entretanto, veio o monitor que acompanha os utentes do acolhimento, avisar de que o almoço estava pronto e fomos almoçar.

O almoço correu muito bem, sendo que almocei com o monitor, um utente da fase A de reinserção social e um utente de acolhimento. Ao longo deste almoço, cada um falou do seu fim-de-semana, fazendo uma avaliação positiva, uma vez que tiraram satisfação do mesmo.

Da parte da tarde, houve uma pequena reunião da equipa terapêutica, para conversarem acerca de utentes que têm assumido comportamentos desadequados, uma vez que há um utente, *E.*, que não gosta de ser confrontado, mesmo estando de colóquios, não se "abre" e não fala das suas preocupações, dos seus medos e acima de tudo, das suas dificuldades. E assim, se *E.* não comunica com a equipa, a mesma

não tem como o ajudar, pois precisa saber o que o está a desestabilizar, a incomodar. *E.*, está a ser um utente muito resistente aos confrontos, não querendo fazer o trabalho de ressocialização sendo que ao nível afectivo, nem sequer se pronuncia e a equipa está muito preocupada com a sua situação, pois não pode resolver uma questão problemática que não sabe qual é e é neste sentido, que os utentes devem ser sempre honestos e verdadeiros consigo, com os restantes colegas e com a equipa terapêutica. Este é um trabalho que tem de ser realizado pelo utente, mas para este ser orientado e apoiado pela equipa, tem que cooperar com a mesma, comunicando, aceitando e escutando o que lhe é dito.

O outro utente, *D.*, tem sido bastante negativo no que diz respeito à questão laboral, pois não está muito satisfeito com o seu *part-time*, emprego esse que foi ele que quis! Depois esta questão leva outra! Ele pensou que ia ser fácil arranjar um emprego e um emprego com as condições que ele idealizou, “*voou muito alto, o tombo foi maior*”, daí que agora se sinta mais insatisfeito e frustrado.

Entretanto, a reunião terminou pois o terapeuta responsável pela parte da tarde, Manuel, tinha um grupo temático com utentes da fase A e com o novo utente - *J.*, tendo este grupo temático, o objectivo de aferir e perceber como é que os utentes se vêem no processo de recaída. Neste grupo, cada utente tem oportunidade de ser confrontado e conduzido à reflexão, de forma a identificar factores que podem ser uma porta aberta para o processo de recaída, isto é, factores que podem conduzir o utente para o início do processo de recaída e factores que já indiciam o processo de recaída, numa fase mais avançada. Assim, situações como contactar com pessoas consumidoras de drogas ou álcool, andar por zonas onde costumam parar os toxicodependentes (porque os utentes sabem muito bem identificar essas zonas, até porque muitos deles também frequentavam esses sítios nos seus tempos de consumo), isolar-se e não falar dos seus problemas, são fortes factores que conduzem à recaída. O utente pode acumular tanta coisa negativa, entrando em períodos depressivos, de grande negação e pessimismo, assim como também relembrar os seus tempos de consumo, são também factores que podem reavivar a vontade de consumir. Estes são apenas alguns exemplos.



A21: Diário de estágio de 15.11.2010



## Diário de estágio de 15.11.2010

Roteiro	
<b>Objectivos</b>	<b>Assuntos</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Acompanhar o grupo de orientação para novos utentes da reinserção social e a equipa terapêutica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Grupo de orientação.</li> </ul>
Reflexão	
<p>Foi a primeira vez que assisti a um grupo de orientação. Este é realizado no início de cada fase, com o fim de apresentar a respectiva fase, a qual integram os novos utentes de reinserção social, apresentando também, ainda que numa perspectiva geral e abrangente, a valência de reinserção social.</p> <p>Assim, os utentes da fase A pertencem agora à fase B, voltando a sua atenção para a procura de trabalho, sendo que o grupo de fase B, está completo e cresceu um pouco. A fase B era constituída pelos utentes <i>G.</i>, <i>F.</i>, <i>I.</i> e <i>H.</i>, sendo que os utentes <i>I.</i> e <i>H.</i> passaram a ir aos grupos de auto-ajuda da fase B, da parte da noite, pelo que de dois utentes que estavam na fase B, passaram a ser seis.</p> <p>Relativamente à fase A, já desceram dois utentes de comunidade terapêutica, pelo que apenas falta descer o último utente para o grupo de fase A, ficar totalmente completo. Desta forma, quando cheguei à instituição já estavam presentes dois utentes novos, <i>K.</i> e <i>M.</i>, tendo assistido ao grupo de orientação destes dois utentes.</p> <p>Deste modo, a terapeuta Paula começou por se apresentar, apresentando-me a mim de seguida uma vez que, estou a acompanhar o grupo e que estou a estagiar nesta valência. Continuou, apresentando a valência de reinserção social, relevando a sua importância através de uma comparação – <i>“O Projecto Homem é como uma casa! O Acolhimento são os alicerces da casa do Projecto Homem, a Comunidade Terapêutica corresponde às paredes da casa e a Reinserção Social é o telhado. Mas não nos adianta de nada ter uma casa muito bonita, com muitas janelas, se não tiver telhado ou se deixar entrar chuva ou se tiver falhas”</i>. É assim, embora a Comunidade Terapêutica assuma um papel determinante no processo de reabilitação da pessoa adicta e se apresente como a valência com mais particularidades, a valência de Reinserção Social é também ela muito importante, uma vez que pretende dotar o utente de ferramentas cruciais para que possa ter uma integração plena ao nível social, familiar e laboral, orientando-o de modo a que este possa ter uma vida autónoma e independente. “Vocês já tiveram no acolhimento, vêm agora de comunidade, onde trabalharam o auto-conhecimento, trabalhando sempre em simulação e agora em</p>	

reinserção, vão contactar com a realidade, com a vossa realidade”, acrescentou a terapeuta Flávia. A reinserção social vem auxiliar o utente em todas as esferas da sua vida, contudo é dada particular atenção à esfera sócio-familiar e à esfera laboral, procurando atenuar o choque, o impacto desta mudança, onde os utentes passam a ter mais liberdade e maior autonomia, tomando as suas próprias decisões, mas sempre em sintonia e em comunhão com a equipa terapêutica de Reinserção Social. Após esclarecer a importância desta valência, foram apresentados os objectivos gerais da presente valência de intervenção e de forma muito sintética a fase B e a fase C, para uma melhor compreensão de toda a reinserção social e da intervenção que a mesma contempla.

De modo a dar prosseguimento ao grupo de orientação, é então apresentada de forma exaustiva e integrada, a fase A, realçando os seus objectivos e quais as dinâmicas que estruturam esta fase e que são destinadas aos utentes. Como estão em reinserção social, particularmente na fase A, os utentes residem nas instalações desta valência, pois estão em regime de internamento, sendo esta a sua casa, pelo que têm de a manter limpa e organizada sendo que para tal, existem as horas de sector, onde os utentes têm um horário como o de uma profissão, onde estes tratam da lida da casa entre as 9h até às 13h, regressando às 15h até às 17h / 17h30. Também foi necessário explicar as regras de reinserção social, pois como residem nas instalações de reinserção social, eles têm horas para levantar e para deitar, assim como têm um horário limite para entrar na casa, procurando que os utentes tenham um horário e uma conduta muito semelhante, à que têm quando estão empregados, daí a importância dos horários.

A terapeuta também fez questão de realçar que esta é uma fase muito traiçoeira, pois os utentes pensam estar reabilitados, pensam que como já passaram a fase de comunidade terapêutica não vão consumir, mas é nesta fase que se confrontam com a realidade, que passam por sítios onde já consumiram, por onde já compraram droga. Esta é uma derradeira e verdadeira fase, para eles perceberem que se têm de proteger, que têm de ser cautelosos e que é uma fase que exige muito trabalho e muito esforço, porque até agora se for preciso não consumiram devido à sua privação e protecção (para que estivessem realmente concentrados no seu processo), não tendo como ter acesso a drogas, a não ser que recorressem a medicamentos com os quais tivessem contacto. É a partir daqui, que estão entregues a si próprios, ou seja, se quiserem ir comprar droga, podem ir pois sabem onde ela é vendida, conhecem outras pessoas consumidoras e este é o grande momento em que são postos à prova, estando expostos à sua realidade, tendo que saber viver nela.

Após o grupo terminar, regressei à sala da equipa terapêutica enquanto a terapeuta Flávia foi com os dois utentes, com os quais estava em grupo, para lhes mostrar as instalações da casa, onde é que são afixadas as listas das tarefas e das responsabilidades com o(s) respectivo(s) nome(s) do(s) utente(s) que as

têm de realizar. Enquanto estava na sala, veio um utente do acolhimento, pedir autorização para ir à lavandaria ver se havia alguma roupa sua lá, uma vez que estava a fazer o seu saco, pois ia para comunidade. Aproveitei para lhe desejar “boa sorte ao longo do processo e espero que tenhas força e te sintas motivado para chegares ao fim do programa e seres uma alta terapêutica!”, é que na maior parte dos utentes que vão do acolhimento para comunidade terapêutica, estão muito entusiasmados, mas por vezes há abandonos e desistências. De tal modo, que só lhe queria dar mais um incentivo, pois a recuperação é possível, é preciso é querer e lutar por ela, pois os terapeutas, em conversa comigo, contam-me casos de sucesso, em que as pessoas conseguem retomar uma vida normal. Este utente soube retribuir-me dizendo: “boa sorte para ti também, espero que o teu estágio corra bem!”, despedindo-se com dois beijinhos na face.

Entretanto chegada a hora do almoço, descemos para o refeitório e senti que estou cada vez mais à vontade para interagir com os utentes, mesmo não os conhecendo. Na minha mesa, estavam dois utentes de reinserção e um de acolhimento, sendo que um deles tinha chegado hoje a reinserção social, K., um senhor que aparenta ter perto de 45 anos e que é acompanhado pela tia e pela prima (uma vez que a sua mulher está no Brasil com a sua filha). O almoço serviu para eu questionar acerca do seu fim-de-semana, se tinha corrido bem e é também uma forma de interagirmos e ficar a conhecer melhor os utentes. Se bem que nesta mesa, ninguém ficou constrangido porque os utentes conhecem-se, eu só não conhecia o novo utente, mas não me senti constrangida a falar com ele, pelo que foi um almoço agradável. O que falou mais, até foi o novo utente que aproveitou para contar algumas das suas vivências, experiências pelas quais passou ao longo da vida, abordando também questões associadas ao seu estado de saúde, que “já teve melhores dias”. Durante este almoço, este novo utente questionou o outro utente que também está em reinserção social (há sensivelmente duas semanas) – “Então, como te estás a dar aqui? Tás a ter muitas dificuldades?”. O utente demonstrou que está a dar-se bem na reinserção social, já não é a primeira vez que está no programa e diz que agora está muito mais empenhado e interessado do que no outro processo – “no outro processo, eu só queria sair de comunidade porque sabia que vinha logo consumir, agora não, agora quero mesmo endireitar”, ainda acrescentou que por vezes “sinto vergonha quando saio à rua sozinho e parece que as pessoas estão todas a olhar para mim. Sabes Daniela? É que ainda por cima eu sou daqui de Braga e andava por aí todo consumido... Quer dizer, é isto que eu penso para mim”, continuou – “é que no outro dia, não queria ir ao café sozinho porque sabia que me conheciam e por isso, não me sentia bem em lá ir, até porque tinha receio de que me mandassem alguma boca, ou que me viessem fazer perguntas, ou então que me olhassem de lado... Mas eu fui e fui atendido normalmente, como o são as outras pessoas e aí, senti-me muito bem!”. O que lhe disse foi apenas “ não



tens que ter vergonha, tens é que ver as coisas positivas que aconteceram e estão a acontecer... Se agora queres realmente ter um processo diferente e de sucesso, lembra-te que já percorreste um longo processo e que ainda tens muito para percorrer e que tens de te agarrar às coisas positivas para te darem força e motivação e para te sentires bem contigo próprio, porque isso é importante... as coisas negativas, transforma-as em positivas... aconteceram já não podes voltar atrás, mas podes fazer delas lições e aprendizagens, para não voltares a cometer os mesmos erros". Penso que normal os utentes sentirem-se fragilizados em relação à sociedade, pois como o demonstrou este utente, os toxicodependentes vão a cafés pedir, andavam nas ruas todos "pedrados e consumidos", pelo que as pessoas que passavam por eles reparavam no seu estado. E este seu receio, a vergonha que muitas vezes dizem sentir, deve-se ao facto de as pessoas saberem que este ou aquele andou "metido na droga".

Após o almoço, a equipa terapêutica trocou informações sobre os respectivos grupos, que tinham sido realizados da parte da manhã. Entretanto, estava com a terapeuta Gina que vai acompanhar uma voluntária, que vai trabalhar o novo grupo da fase A e fazer com ele uma actividade para a festa de Natal, pelo que estive a ver com a terapeuta as ideias da voluntária e havia um poema muito bonito sobre a época natalícia. O decorrer da tarde foi sensivelmente mais calmo, uma vez que das três terapeutas que estão da parte da manhã, só fica uma (as outras duas terapeutas, Isabel e Flávia, têm licença de amamentação) e que depois é acompanhada pelo terapeuta Paulo, responsável pela tarde até às 22h. Quando chegou este terapeuta, ambos trocaram impressões sobre um utente que conhecem bastante bem e que tem vindo a adoptar uma atitude pautada pela inércia, A., sendo que o seu trabalho de ressocialização e a sua procura de trabalho é basicamente nula. Através deste comportamento, ainda é possível verificar que o utente não tem capacidade de argumentação, nem de dar resposta aos seus problemas, reflectindo muito pouco o que é trabalhado nos grupos e nos colóquios (quando é o caso), sendo que ao nível dos confrontos procura sempre adoptar uma atitude de fuga, não admitindo os seus erros, ou quando os admite, é preciso a terapeuta ser dura e dizer as coisas de forma mais ríspida.

